

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

Husitská teologická fakulta

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2013

Lucie Ocetková, roz. Chroustová, DiS.

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

Husitská teologická fakulta

Obor: Sociální pedagogika

2012/2013

Tísňová péče AREÍON

(Emergency care Straits-monitoring service)

Zpracovala: Lucie Ocetková, roz. Chroustová, DiS.

Vedoucí absolventské práce: RNDr. Jana Leontovyčová CSc.

Oponent absolventské práce: Mgr. Jana Poláčková

Poděkování:

Ráda bych touto cestou poděkovala všem, kteří mi s prací pomohli a měli se mnou trpělivost. Zejména bych chtěla poděkovat paní RNDr. Janě Leontovyčové, CSc. za velkou pomoc a podporu, kterou mi poskytla, dále pak Ivaně Černé a Monice Vávrové, která mi byly při konzultacích nápomocné. Díky patří i všem těm, kteří mi v průběhu psaní mé práce poskytovali potřebné informace o zařízení Tísňové péče Areión.

Prohlášení:

Prohlašuji, že bakalářskou práci na téma: „Tísňová péče Areíon“ jsem vypracovala samostatně. Použitou literaturu a podkladové materiály uvádím v příloženém seznamu literatury.

V Praze dne 15. 4. 2013

Podpis

ANOTACE

Bakalářská práce na téma Tísňová péče Areíon pojednává o vzniku této služby, popisuje se, jak tato služba funguje. Pro koho je služba určena, kolik stojí náklady, jaká jsou kritéria pro poskytnutí služby apod.

V praktické části práce bych chtěla nejprve seznámit se statistikou výjezdů, kolik bylo úspěšně zachráněných lidí, jaká je finanční struktura služby. Dále následující tři hloubkové rozhovory s uživateli služby u nich doma, abychom se mohli více a do detailu dozvědět například o jejich důvodech pro využívání této služby. V neposlední řadě jsem formou telefonického dotazování s uživateli služby vyplňovala „bleskový“ dotazník, který jsem si sestavila sama a to na základě zkušeností s uživateli této služby. Dotazník mi byl nápomocný jak při zjišťování statistických údajů, tak i např. při objasňování důvodu pro využívání služby z širší perspektivy.

Informuji dále o zajímavé době Tísňové péče Areíon, mobilní formě, která je nazvána SeniorInspect. Seznamuje s tím, jak tato služba funguje, pro koho je určena, jaké jsou její náklady, apod.

Hlavním důvodem, proč jsem si vybrala toto téma, bylo, že mnoho lidí o této službě nemá žádné informace. Proto cílem mé práce, je rozšířit povědomí lidí o této problematice, aby se o této službě dozvěděli více. Doufám, že se mi to podaří a bude to vést k větší informovanosti této sociální i zdravotní oblasti.

KLÍČOVÁ SLOVA:

Senior

Tísňová Péče Areíon (TPA)

SeniorInspect (comfort, mobile)

ANNOTATION

The thesis on Areion Emergency Care describes the creation of this service, you will learn about how this service works. For whom the services are intended, how much is the cost, what are the criterias for the provision of services, etc. ..

In the practical part at first I would like to introduce the statistics outcome, how many people were successfully rescued, what is the structure of financial services. Furthermore, three depth interviews with service users at home. To be able to introduce more and in detail, for example, their reasons for using this service. Finally I make interview through telephone interviews with service users blitz questionnaire, which I myself compiled based on experience with users of the service and which I was instrumental both in finding statistical data, as well as the reason for the use of the service with broader perspective.

More interesting analogy Areion Emergency care is a mobile form, which is called Senior Inspekt, about the also tell you more, whether it's how the service works, for whom it is intended, what its costs, etc.

The main reason why I chose this topic was that a lot of people about this service did not even know existed. Therefore, the aim of my work, expand the horizons of people on this issue, in order to this service is a more known. I hope I'll do it and it will lead to more education in this particular sector.

KEYWORDS

Senior

Emergency care Straits-monitoring service

SeniorInspect (comfort, mobile)

Obsah	
Úvod	8
Hypotézy	9
I. Teoretická část	10
1. Seznámení s problematikou	11
2. 1 Stáří a stárnutí	11
2. 2 Problematika soběstačnosti ve stáří	11
2. 3 Faktory ovlivňující soběstačnost	12
2. 4. 1 Aktivita a společenské kontakty osob vyššího věku	12
2. 4. 2 Čím je ve stáří ovlivněna aktivita	12
2. 5. Sociální izolace	12
2. 6 Komplexní zdravotní a sociální péče o staré občany	12
2. 7 Změny ve stáří	13
3. 1 Historie v datech	14
3. 2 Historie a současnost služby	15
3. 3 Komu je služba určena	15
3. 4 Činnosti	16
3. 5 Kritéria pro poskytnutí a odmítnutí služby	16
3. 6 Subjekty činnosti při poskytování TP	17
3. 7 Úhrada	17
3. 8 kontakty	17
4. 1 Senior inspekt	18
4. 2 Úhrada	19
4. 3 Postup	19
5. Seznam potřebných formulářů pro poskytnutí služby	20
6. 1 Způsob poskytnutí TPA	21
6. 2 Obrázkové schéma postupu pomoci	22
6. 3 Popis pomoci v krizové situaci	22
6. 4. 1 Preventivní průběžná péče	23
6. 4. 2 Příklad náhle krizové situace	23
7. Mapa sídel dispečinku TPA	24
8. Časté otázky na TPA ze strany veřejnosti	25
9. Sponzoři	31
II. Praktická část	32
1. Tísňová péče a její rozšíření	33
2. Věková struktura uživatelů	35
3. Statistické údaje TPA	36
4. Statistika pádů	37
5. 1 Úvodní slova rozhovoru a struktura otázek	33
5. 2 Statistické odpovědi ke zpracování rozhovoru	34
5. 2. 1 Rozhovor s paní Martou S. (93 let)	35
5. 2. 2 Rozhovor s paní Martou F. (87 let)	34
5. 2. 3 Rozhovor s paní Táňou J. (62 let)	35
5. 2. 4 Zhodnocení všech rozhovorů	34
6. 1 Bleskové šetření (anketa pro uživatele TPA)	35
6. 2 Odpovědi na bleskové šetření od uživatelů TPA	36
6. 3 Úvodní slova k bleskovému šetření	40
6. 4 Grafy k vyhodnocení bleskového šetření	42
7. 1. 1 Statistiku uživatelů za rok 2010	46
7. 1. 2 Počet výjezdů k uživatelům za rok 2010	47
7. 1. 3 Anamnézy třech nejvíce využívaných klientů	48
III. Závěr	50
1. Resumé	51
2. Seznam použité literatury	52
3. Internetové odkazy	52
4. Seznam příloh	53

Bakalářská práce - úvod

Úvod

„Proč jsem si zvolila právě téma: „Tísňová péče AREÍON“ ?

S touto službou jsem se poprvé seznámila nejprve skrze babičku, která tuto službu využívala. Věděla jsem tedy zhruba, jak funguje. Poté jsem se do zařízení sdružení Život 90, který je provozovatelem Tísňové péče AREÍON, dostala v druhé ročníku během praxe. Náplň práce mi přišla velmi zajímavá, proto jsem se do ní ponořila hlouběji. Velkou roli sehrálo malé povědomí lidí o této službě.

V teoretické části práce se zaměřím na službu jako takovou - tzn. historie, cíle služby, pro koho je služba určena, kolik stojí náklady, kritéria pro poskytnutí služby, působnost apod...

V praktické části práce bych vás chtěla nejprve seznámit se statistikou výjezdů, kolik bylo úspěšně zachráněných lidí, jaká je finanční struktura služby. Následují tři rozhovory s uživateli služby u nich doma a dotazník, který jsem si sama sestavila na základě vlastních zkušeností s uživateli této služby (o povědomí širší skupiny obyvatelstva apod.).

Cílem Tísňové péče AREÍON je snížit *sociální, zdravotní a bezpečnostní rizika*, která těmto občanům přináší jejich způsob života. Hlavní a tedy i nejdůležitější důvod pro tuto službu je udržení maximální možné soběstačnosti a nezávislosti starších osob a zdravotně postižených lidí, kteří tuto službu využívají. Tedy jinak řečeno zajištění maximálně možné délky života lidí ve vysokém věku a zdravotně postižených, a to v jejich vlastním sociálním prostředí, tedy tam kde se cítí být spokojeni a nemusí řešit náhlou změnu místa pobytu.

- Zjednodušení života lidí s nějakým problémem, tzv. pocit jistoty. Zaměstanci této péče narušují sociální izolace starých, osaměle žijících lidí, protože i sestřičky při pravidelné kontrole si s uživateli služby povídají, a ti pak nemají pocit samoty.
- Snížení narůstajícího počtu rizik (zdravotních, sociálních i kriminálních).
- Pomoc seniorům a zdravotně postiženým při prosazování jejich práv a zájmů a zprostředkovávání jejich kontaktu se společenským prostředím.
- Poskytování sociálního, zdravotního i obecného poradenství.

- Snížení počtu hospitalizací v léčebných zdravotních zařízeních ze sociálních důvodů, zkrácení doby hospitalizace ve zdravotních zařízeních. Snížení počtu čekatelů na umístění v zařízeních sociální péče.
- Pomoc pečujícím rodinám o jejich seniorské či zdravotně postižené členy, ke které i tato služba přispívá – rodina má klid na práci, ví, že je o jejich seniora po dobu jejich nepřítomnosti postaráno a pokud by se něco dělo, budou ihned informováni (např. odlehčovací péče, které dům Portus* také nabízí).

* *Dům PORTUS je komunitní centrum služeb pro seniory*

Hypotézy:

- I.** Tísňová péče zlepšuje kvalitu života, zmírňuje sociální, zdravotní a bezpečnostní rizika.
- II.** Tísňová péče prodlužuje výrazně pobyt klienta v jeho přirozeném prostředí a zpomaluje progresi onemocnění.
- III.** Tísňová péče se rozšiřuje.

TEORETICKÁ ČÁST

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. Seznámení s problematikou

Myslím si, že nejprve bychom si měli vlastně ujasnit, na jakou věkovou kategorii se budeme vlastně zaměřovat.

„Senioři patří do GERONTOLOGIE (z řeckého *geron*, *gerontos* = starý člověk, stařec, a *logos* = nauka) je věda o stárnutí a stáří.“¹

„Hlavní části gerontologie

1. *Gerontologie teoretická* – vytváří teoretické základy pro péči o starého člověka. Zkoumá mechanismy stárnutí a formuje hypotézy a teorie stárnutí.
2. *Gerontologie klinická* – se zabývá stárnoucím a starým člověkem ve zdraví a nemoci. Zaměřuje se na upravování zdraví a prevenci, diagnostiku a léčení chorob a nemoci ve stáří.
3. *Gerontologie sociální* – studuje vzájemné vztahy mezi populací vyššího věku a společnosti. Hlavním cílem gerontologie je předcházet předčasnému, urychlenému a patologickému stárnutí a stáří, prodlužovat plnou soběstačnost až do pozdního věku, zlepšovat kvalitu života i ve vyšším věku, přidávat nejen léta života, ale i aktivní život a zdraví létům.

2. 1 Stárnutí a stáří

Stáří a stárnutí nejsou totožné pojmy. Stárnutí je proces, jehož výsledkem je různý stupeň stáří. Stárnutí je proces všeobecný – stárne celá populace – zároveň jde o proces individuální – stárne konkrétní jedinec. Lidé nestárnou stejně rychle. Proto věk kalendářní nemusí odpovídat biologickému (fyziologickému). Rozeznáváme stáří kalendářního, biologické, sociální, psychické, demografické apod. Gerontologové pokládají za stáří věk 75 let.

2. 2 Problematika soběstačnosti a závislosti ve stáří

Soběstačnost vyjadřuje schopnost samostatné existence v daném prostředí. Ve stáří klesá funkční potenciál. Tato skutečnost modifikuje potřeby člověka, většinou zvyšuje požadavky na prostředí ve smyslu jeho úpravy. Jestliže podmínky, ve kterých člověk žije, neodpovídají zdravotnímu stavu člověka a jeho funkčním možnostem, dochází k poruše sociálních homeostázy a člověk se stává nesoběstačným, vyžaduje pomoc okolí, rodiny společnosti.

¹ Zavázalová, Helena a kolektiv: Vybrané kapitoly ze sociální gerontologie, UNIVERZITA KARLOVA v Praze nakladatelství Karolinum, 2001)

Soběstačnost je schopnost postarat se adekvátním způsobem o sebe a svoji domácnost. Dá se tak třeba posoudit nejen zdravotní stav daného jedince, ale i jeho sociální prostředí (to, ve kterém žije), stanovit tzv. zdravotně sociální diagnózu.

2. 3 Faktory, které ovlivňují soběstačnost

- chronické choroby a vady, nejčastěji onemocnění pohybového aparátu, smyslové poruchy, neurologická a psychická onemocnění, onemocnění kardiovaskulár. systému
- choroby se zvýšenými nároky na ošetření, úpravy životosprávy, používání kompenzačních pomůcek
- všechny rizikové gerontologické faktory (vysoký věk a multimorbidita*, osamělost, nízký příjem)
- špatné bytové podmínky – špatně vybavený byt, bez telefonu, ve vyšším patře bez výtahu, topení na tuhá paliva, celková hygienická zanedbanost apod.
- ztížená dostupnost zdravotnických i sociálních služeb
- nemožnost nebo neochota v poskytování pomoci ze strany rodiny
- časté hospitalizace, atd...

**multimorbidita – přítomnost více chorob u téhož jedince*

2. 4. 1 Aktivita a společenské kontakty osob vyššího věku

Nejlepší prevencí předčasného stárnutí a prostředkem k prodloužení aktivního života je, kromě zdravého způsobu života a prevence vzniku onemocnění, aktivní využívání zkušeností, schopností, které byly získány v průběhu celého života.

2. 4. 2 Aktivita ve stáří je ovlivněna

1. Společenskou atmosférou
2. Individualitou starého člověka
3. Zdravotním stavem
4. Nabídkou možností

2. 5 Sociální izolace

Sociální izolace představuje ztrátu kontaktů s prostředím, ve kterém člověk žije. Také starý člověk je závislý na společnosti, ve které žije, pro svůj život potřebuje společenské kontakty. Jejich ztráta je pro něj velkým stresem a může vést až ke smrti. Do sociální izolace se dostává starý člověk tehdy, žije-li sám, neudrží-li kontakty s rodinou nebo známými. Do izolace se může dostat i starší manželská dvojice, pokud žije sama a chybí jí kontakty s okolím. Většinou se sociální izolace objevuje u osaměle

žijících starých jedinců, jejichž rodina je vzdálena nebo nemají rodinu ani žádné kontakty s přáteli, sousedy nebo okolím.

2. 6 Komplexní zdravotní a sociální péče o staré občany

Zdravotní a sociální péče o starší občany nelze striktně oddělovat, protože zdravotní problémy často doprovázejí problémy sociální. Je důležité, aby péče zdravotní i sociální byla pro ty, kteří ji potřebují, dostupná. Vždy by měly být respektovány konkrétní potřeby starého člověka, jeho individualita, důstojnost, také právo na soukromí a autonomii.

Přáním seniorů je setrvat co nejdéle ve vlastní domácnosti. Umístění v ústavním zařízení představuje pro ně vždy velký stres, domov důchodců ztrátu naděje na návrat. Hlavní úlohou společnosti v péči o staré lidi je zajistit jim, aby byly schopni vést samostatný život. K tomu je zapotřebí hlavně spolupráce rodiny, pomoc komunity i společenských institucí. Velký význam je přikládán sousedské výpomoci soběstačných seniorů těm nesoběstačným a potřebným jako vzájemná pomoc uvnitř generace. Je známo, že vyspělost společnosti se posuzuje podle toho, jak pečuje o své slabé a nesoběstačné jedince.

Starý člověk je spokojenější ve svém domácím prostředí. Často se špatně adaptuje v ústavním zařízení a je nespokojen, i když je o něj lépe postaráno, než tomu bylo doma.“²

Haškovcová ve své knize Fenomén stáří píše: „Neznám nikoho, kdo by tvrdil, že již od dětství a mládí bylo jeho snem pečovat o staré a nemocné lidi.“⁴

2. 7 „Změny ve stáří

Tělesné změny	Psychické změny	Sociální změny
Změny vzhledu Úbytek svalové hmoty Změny termoregulace Změny činnosti smyslů Degenerativní změny kloubů Kardiopulmonální změny Změny trávicího systému (trávení, vyprazdňování) Změny vylučování moči (častější nucení) Změny sexuální aktivity	Zhoršení paměti Obtížnější osvojování nového Nedůvěřivost Snížená sebedůvěra Sugestibilita Emoční labilita Změny vnímání Zhoršení úsudku	Odchod do penze Změna životního stylu Stěhování Ztráta blízkých lidí Osamělost Finanční obtíže“ ³

² Zavázalová, Helena a kolektiv: Vybrané kapitoly ze sociální gerontologie, UNIVERZITA KARLOVA v Praze nakladatelství Karolinum, 2001

³ Venglářová, Martina: Problematické situace v péči o seniory, nakladatelství Grada, 2007

⁴ Haškovcová, Helena: Fenomén stáří, nakladatelství Panorama Praha, 1989

„V moderním přístupu ke stárnutí a péče o seniory se setkáváme s dynamickou teorií stárnutí, která vidí člověk jako komplexní dynamický proces, mající do určité míry schopnost regenerace. Činností se funkce lidského těla i mysli posilují, udržující rozvíjení. Nečinností se ztrácejí.“⁵

3. 1 Historie v datech

Tísňová péče AREÍON je komplexní sociální služba, jejímž hlavním cílem je snížit zdravotní a sociální rizika starších osob a zdravotně postižených lidí. Za hlavní přínos této služby je třeba vidět zejména to, že pomáhá zdravotně postiženým lidem a seniorům ve vysokém věku prožít svůj život důstojně, podle jejich přání a v jejich vlastním **přírozeném prostředí – doma**.



1990 – Občanské sdružení bylo založeno 24. 10. 1990 manželi Blankou a Janem Lormanovými.

1990 – 1991 – Dobrovolnický zajišťovány činnosti jako sociální, odborné, lékařské poradenství, klubové aktivity, aktivizační činnosti apod.

1991 – Zahajuje provoz Senior telefon - linka první pomoci pro seniory. První „ucho“ služba Jiřina Saidlová, druhé „ucho“ Blanka Lormanová.

1992 – První dotace = počátek profesionalizace a rozvoj poskytovaných sociálních služeb *Tísňová péče AREÍON*, *Senior telefon*, *pečovatelská služba*, *Senior bazar* apod.

2003 – Převod *Senior telefonu* na bezplatný provoz 800 157 157.

2005 – Projektu *Tísňová péče AREÍON* o.s. ŽIVOT 90 byla v tomto roce udělena Ministerstvem zdravotnictví ČR Cena Makropulos. Cena byla udělena k ohodnocení mimořádného a v praxi osvědčeného projektu řešícího zdravotní a zdravotně sociální potřeby seniorů v České republice.



Dále se tento projekt dostal mezi finalisty Evropského ocenění ACCESS IT 2009.

1990 – 2006 Boj o nový zákon o soc. službách, schváleno 108/2006 Sb.. Jako zakladateli a průkopníku sociální služby Tísňová péče v České republice se podařilo tuto službu zařadit do zákona o sociálních službách 108/2006 Sb. §44, do kategorie

⁵ Rheinwaldová, Eva: Novodobá péče o seniory, Nakladatelství Grada, 1999

služeb péče. Toto umožňuje uživateli hradit měsíční úhradu za službu z přiznaného příspěvku na péči.

3. 2 Historie a současnost služby

"V roce 2011 oslavilo občanské sdružení ŽIVOT 90 19. výročí poskytování této komplexní sociální služby. Koncem roku 1992 byly na dispečink tísňové péče o.s. ŽIVOT 90 v Praze napojeny první terminální uživatelské stanice instalované v bytech klientů této sociální služby, která byla svými realizátory pojmenována „AREÍON“ – posel rychlé pomoci. Služba Tísňové péče AREÍON je dnes poskytována prostřednictvím hlavního dispečinku v Praze a regionálních dispečinků v Hradci Králové, Kutné Hoře a Jihlavě necelým **1 300 klientům ve 34 městech ČR tj. v šesti krajích ČR a dále se rozšiřuje**. ŽIVOT 90 jako první poskytovatel tísňové péče v České republice již od samého začátku listopadu 1992 poskytuje tuto službu ve vysoké kvalitě s akcentem na efektivní poskytování služby i díky tomu, že uživatelské zařízení má oboustrannou hlasovou komunikaci při tísňových zprávách. Jako zakladateli a průkopníku této služby v České republice se o. s. Život 90 podařilo tuto službu zařadit do zákona o sociálních službách 108/2006 Sb. §44, do kategorie služeb péče. Toto umožňuje uživateli hradit měsíční úhradu za službu z přiznaného příspěvku na péči“.⁶

3. 3 Komu je služba určena

Služba je určena převážně pro seniory, dále pro osoby se zdravotním postižením.

Protože dle mého názoru (a nejen mého) pomoc potřebují senioři a zdravotně postižení (například v nepříznivé životní situaci), kteří jsou ohroženi zdravotními a sociálními riziky. Dále se poskytuje rodinám seniorů a zdravotně postižených občanů, pro osoby pečující o seniory a zdravotně postižené občany, a pak také v neposlední řadě pro další subjekty poskytující sociální a zdravotní služby seniorům a zdravotně postiženým občanům – jako jsou obce, městské části, komunity...



⁶ <http://www.zivot90.cz/4-socialni-sluzby/10-tisnova-pece-areion>

3. 4 Tísňová péče AREÍON zahrnuje tyto činnosti

Poskytnutí nebo zprostředkování neodkladné pomoci při:

Nenadálé situaci (mohou to být např. zranění, pády apod.) *Náhlé krizové situaci* (náhlé zhoršení zdravotního stavu apod.). *Mimořádné situaci* (přepadení nebo ohrožení jinou osobou). *Sociální poradenství – sociálně terapeutické činnosti. Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím. Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.*

3. 5 Kritéria pro poskytnutí či odmítnutí služby

Kritéria pro poskytnutí služby

Schopnosti zájemce v oblasti osobní péče a péče o domácnost jsou sníženy zdravotním postižením, psychosomatickými obtížemi, sníženou hybností nebo stářím. Zájemce musí být starší 60 let, být osamělý. Nebo zájemce je mladší 60 let, ale je zdravotně postižený. Odlehle bydliště, které působí značnou psychickou zátěž staršímu člověku, hraje též roli. Pro přijetí jsou využívána stanoviska regionálních a obecních sociálních odborů, kdy v řadě případů je služba zavedena na jejich žádost (u sociálně slabým některé městské části dokonce přispívají či dokonce hradí měsíční poplatek za službu).

Kritéria pro odmítnutí služby

Služba může být zájemci odmítnuta, pokud zájemce trpí duševním onemocněním, které by kontraindikovalo poskytnutí služby, nebo kombinovaným postižením senzorických funkcí zraku a sluchu (nebo na těžké postižení sluchu, které znemožňuje distanční hlasovou komunikaci).

3. 6 Subjekty součinnosti při poskytování TP

Subjekty součinnosti při poskytování TP jsou integrovaný záchranný systém (policie ČR, hasiči, záchranná služba), převozová sanitní služba, příslušná městská policie. Osoba blízká (rodina, soused, apod.), kterou uživatel uvedl v žádosti o službu při místním šetření poskytovatelem. Praktický nebo ošetřující lékař. Pečovatelská služba, osobní asistence a další sociální služba, kterou uživatel uvedl v žádosti o službu při místním šetření poskytovatelem TP a dalšími osobami, které uživatel uvedl v žádosti o službu při místním šetření poskytovatelem. Další osoba a subjekt nezbytný pro kvalitní a efektivní poskytování služby tísňové péče uživateli s poskytovateli telekomunikačních

služeb. Městská část, obce, poskytovatelé sociálních služeb (příspěvkové organizace, NNO, o.p.s. apod).

3. 7 Úhrada za službu

Tísňová péče Areion je hrazená uživatelem.

JEDNORÁZOVÝ POPLATEK ZA AKTIVACI ZAŘÍZENÍ (TJ. PŘI ZAVEDENÍ SLUŽBY)	1500,-
Měsíční úhrada za poskytování sociální služby	400,-
Zařízení – terminální stanici tísňové péče zapůjčení uživateli	Zdarma

Technické podmínky u uživatele potřebné pro poskytování služby:

- Pevná telefonní linka
- SIM karta od mobilního operátora (s placeným měsíčním paušálem)

3. 8 „KONTAKTY

Adresa: Karolíny Světlé 18, Praha 1

Vedoucí TPA:

Tel: 222 333 546

E-mail: monika.vavrova@zivot90.cz

Dispečink TPA:

Tel: 222 333 540 – 3

E-mail: areion@zivot90.cz

Rozvoj TPA a příjem objednávek:

Tel: 222 333 540 – 3

E-mail: ivana.cerna@zivot90.cz

Sociální pracovník, metodik TPA:

Tel: 222 333 545

E-mail: lada.habrcetlova@zivot90.cz

fax: 222 333 999“⁶

⁷ <http://www.zivot90.cz/4-socialni-sluzby/10-tisnova-pece-areion>

4. 1 Tísňová péče AREÍON a její moderní formy v péči o seniory – SeniorInspect

SeniorInspect – novinka v péči o seniory ⁸

(Tísňová péče AREÍON prostřednictvím mobilní jednotky SENIOR INSPECT)

Díky úspěšné realizaci projektu 1. LF UK podpořeného Nadací Vodafone „Vývoj a aplikace modulárního mobilního systému dohledové péče o seniory – SeniorInspect“ a spolupráci se společností Clever Tech s.r.o. se ŽIVOT 90 rozhodl rozšířit spektrum své poskytované Tísňové péče AREÍON pro seniory a osoby se zdravotním postižením o nabídku moderního dohledového systému Senior Inspect.

Technologie SeniorInspect byla vyvinuta inovativní českou firmou CleverTech (spin off firma 1. LF UK a FBMI ČVUT) s přispěním mnoha dalších partnerů. Přináší unikátní možnosti podpory péče o seniora a díky své zcela nové technologické koncepci umožňuje rozvoj aktivní formy existence seniora za podpory rodiny (popřípadě asistenčních služeb) v domácím prostředí.

SeniorInspect je technologie, která je aktuální novinkou a je velmi pozitivně hodnocena řadou odborníků z oblasti péče o seniory, především díky schopnosti podpořit aktivní formu života seniora s výrazně vyšší mírou bezpečí než bylo dosud možné. Díky SeniorInspectu je možno trvale monitorovat seniora, jeho pohybovou aktivitu a orientační polohu s pomocí GSM. Senior má díky spojení se sociální službou tísňové péče možnost hlasové komunikace s dohledovým pultem, který je v provozu 24hodin denně 7 dní v týdnu. V případě potřeby senior (kdykoliv a kdekoliv doma, v přírodě i ve městě) stiskne červené nouzové tlačítko a snímací krabice zajistí předání informací o stavu a potřebách seniora na dohledový pult. Operátor zjistí (rozhovorem přímo přes snímací krabici) stav a potřeby seniora a následně kontaktuje rodinu, případně jiný subjekt (IZS, agenturu domácí péče atd.), který provede potřebný asistenční zákrok. Důležitá je i schopnost systému některé krizové stavy automaticky detekovat a upozornit na ně obsluhu dohledové služby i bez přímé informace od uživatele (automatická detekce náhlého pádu apod).

Senior tak může po mnohem delší dobu svého seniorského věku rozvíjet své stále i nové aktivity zcela bezpečně a tak prožít své stáří naplno, ale přitom s vysokou mírou bezpečí a pohodlí pro něj i jeho rodinu. Důležitou změnou oproti stávajícím řešením je

⁸ <http://tn.nova.cz/magazin/hi-tech/kuriozity/osobni-strazce-v-krabice-pohlida-seniory.html>
více informací je uvedeno na www.seniorinspect.cz nebo www.clevertech.cz

možnost tuto službu využívat mimo omezené prostředí bytu a díky tomu se mnohé aktivity stávají bezpečně dostupnými i v případě komplikovaného zdravotního stavu. Ve zkušebním provozu je tato služba od března 2010. Na jaře letošního roku je uvedena do ostrého provozu.

SENIORINSPECT je jednou ze součástí registrované sociální služby AREÍON. Jedná se o poskytování tísňové péče pomocí mobilní jednotky, která umožňuje poskytnutí pomoci seniorům či osobám se zdravotním postižením kdekoli, tj. v bytě uživatele, ale hlavně i mimo byt. Tato služba je určena především pro aktivní seniory a osoby se zdravotním postižením, tedy ty, jejichž zdravotní stav není omezující na podílení se v jejich běžném životě.

Tísňovou péčí SeniorInspect se rozumí terénní sociální služba, kterou se poskytuje nepřetržitá dálková hlasová a elektronická komunikace s osobami, které jsou vystaveny riziku ohrožení zdraví nebo života, a to v případě náhlého zhoršení jejich zdravotního stavu nebo schopností.

SeniorInspect monitoruje zdravotní stav a polohu seniora s napojením na dispečink tísňové péče a možností okamžité interakce s rodinou. V případě krizové situace uživatel se pouhým zmačknutím tísňového tlačítka dovolá pomoci skrze hlasovou komunikaci, kdy se spojí s operátorkou dispečinku tísňové péče. Po ústním sdělení informací o uživatelském stavu, operátorka (zdravotní sestra) – zajistí adekvátní pomoc.



4. 2 Úhrada za službu

Senior Inspect je služba hrazena uživatelem:

MĚSÍČNÍ PAUŠÁL	400,-
Konektivita mobilního operátora (zatím jen O2)	150,-
Pronájem jednotky	zdarma
Celkem	550,-/měs

Postup, jak získat mobilní zařízení SeniorInspect, je stejný jako u domácího zařízení TPA.

Přesný postup naleznete **ZDE** ->

4. 3. 1 První krok

Prvním krokem jak zařízení tísňové péče AREÍON získat, je zavolání na dispečink tísňové péče. Operátorka žadatele zapíše do pořadníku čekatelů a vyplní potřebné údaje pro zavedení služby. Zároveň na jeho adresu zašle formulář, který vyplňuje obvodní lékař/ka klienta.

4. 3. 2 Krok druhý

Druhý krok spočívá v doručení formuláře obvodnímu lékaři, který jej pro potřeby dispečinku tísňové péče vyplní. Je nutné, aby tento vyplněný formulář byl k dispozici v den sociálního šetření, tedy před uzavřením smlouvy o poskytování Tísňové péče Areion a montáží zařízení. Pro urychlení celého procesu zavedení služby je možné si tento formulář tzv. „stáhnout“ ze stránek o. s. Život 90 a doručit jej obvodnímu lékaři dříve.



4. 3. 3 Krok třetí

Třetí krok nastává tehdy, až bude mít žadatel vyplněný formulář od obvodního lékaře u sebe, telefonicky kontaktuje dispečink tísňové péče a tuto skutečnost oznámí službu operátorkám, které (společně s uživatelem) naplánují tzv. sociální šetření a termín montáže zařízení tísňové péče.

5. 1 Formulář pro sociální šetření – viz příloha

Formulář sociálního šetření, který vyplňuje operátorka či sociální pracovnice TPA s klientem v jeho domácím prostředí před uzavřením smlouvy o poskytování sociální služby.

5. 2 Vyjádření obvodního lékaře – viz příloha

Formulář, který vyplňuje obvodní lékař/ka.

5. 3 Pokyny pro klienty napojené přes pevnou telefonní linku – viz příloha

Dokument, kde uživatel, který má zařízení tísňové péče napojené přes pevnou telefonní linku, nalezne základní informace, jak zařízení používat.

5. 4 Pokyny pro klienty napojené přes GSM – viz příloha

Dokument, kde klient, který má zařízení tísňové péče napojené přes mobilního operátora, nalezne základní informace, jak zařízení používat.

5. 5 Formulář pro podání stížnosti – viz příloha

Formulář pro podání stížnosti, podnětu, připomínky na kvalitu poskytování sociální služby.

6. 1 Způsob poskytování Tísňové péče Areion

Byt uživatele služby je vybaven terminální stanicí systému tísňové péče, která je speciálně upravena pro daný účel. Řídící jednotka systému, která ovládá všechny k ní připojené komponenty, zajišťuje napájení a realizuje po telefonní lince automatické spojení s centrálním dispečinkem tísňové péče. Tísňové tlačítko nosí uživatel neustále u sebe, zavěšené na krku, nebo na ruce jako hodinky. Jakmile v jakékoli části bytu potřebuje pomoc, stiskne tlačítko, ihned poté je realizováno automatické spojení s dispečinkem. Přes telefonní přístroj s hlasitou komunikací dojde k následnému hovorovému propojení uživatele s operátorem dispečinku. Tato hlasitá komunikace je opravdu nesmírně důležitá - jednak pro uklidnění uživatele, protože ví, že se pomoci dovolal a může si domluvit její potřebnou formu, jednak celou službu zlevňuje, protože vylučuje výjezdy na planý poplach. Služba dispečinku má v počítačovém pultu všechna potřebná data pro organizování zásahu. Například pro potřeby řešení krizových situací má TPA smlouvu s jednou z pražských výjezdních sanitních služeb. Součástí terminální koncové stanice je rovněž prostorové čidlo zaznamenávající pohyb v bytě uživatele. Pokud v nastaveném časovém intervalu (vždy je domluven s uživatelem buď kratší či delší interval dle individuality uživatele, obvykle v rozmezí 8 -12 hodin) není vyhodnocen pohyb, aktivuje se tzv. „smyčka časového dohledu“, automaticky dojde k realizaci tísňového volání a k následnému hlasitému hovorovému propojení bytu uživatele s obsluhou dispečinku přes telefonní přístroj s hlasitým provozem. Prostorové čidlo časového dohledu lze jednoduchým způsobem přepínat z režimu „monitorování pohybu“ do režimu „hlídání objektu“. Jakmile uživatel opouští svůj byt, vypne funkci



časového dohledu, čímž se systém uvede do stavu hlídání. Jakmile nastane narušení bytu, okamžitě systém zašle do dispečinku zprávu a operátor informuje policii. Jedná se také o důležitou funkci prevence kriminality.

6. 2 Zde obrázkové schéma celého postupu



6. 3 Pomoc v krizové situaci

Poskytovatel služby – dispečink tísňové péče – monitoruje uživatele v jeho bytě, je s ním v oboustranném spojení. V krizové situaci zabezpečuje poskytnutí okamžité odborné pomoci, kterou si uživatel služby přivolá pouhým stisknutím tísňového tlačítka. Odborná pomoc je samozřejmě nepřetržitá **24 hodin denně a 7 dní v týdnu**.



Tísňové tlačítko nosí uživatel služby neustále u sebe (ať už na ruce/viz obrázek zařízení/ nebo na krku). Jakmile v jakékoli části bytu potřebuje pomoc, stiskne tlačítko a ke spojení s dispečinkem již dojde automaticky. Operátorka dispečinku (zdravotní sestra) – se pomocí automaticky zapnutého hlasitého telefonu s bytem propojí a zjistí, co se stalo.

6. 4. 1 Preventivní průběžná péče – pravidelná komunikace s uživatelem služby

Kromě toho, že poskytovatel služby – dispečink tísňové péče – zabezpečuje v krizové situaci poskytnutí okamžité odborné pomoci, je uživateli také poskytována preventivní průběžná péče. Uživatel služby je operátorkami dispečinku (zdravotními sestrami) tísňové péče – pravidelně telefonicky kontaktován. Při těchto pravidelných kontaktech sestry provádějí s uživateli psychoterapeutické rozhovory, zjišťují jejich zdravotní stav, odborně jim radí v problémech zdravotních i sociálních. Zprostředkovávají kontakty uživatelů s jejich příbuznými, přáteli či sousedy, předávají požadavky uživatelů pečovatelské službě, o stavu uživatele, informují jeho sestru domácí péče, praktického či odborného lékaře apod. Touto službou pomáhají překonávat izolovanost a osamělost uživatele. Pravidelné telefonní rozhovory mají mimo jiné i důležitý psychologický efekt. Osamělý senior postupně přestává mít odstup od zprvu možná pocitově neutrální technologie uživatelské stanice, postupně se s ní sbližuje, známý hlas operátorky mu ji „polidšťuje“ a v případě jakékoliv krize ji bez ostychu použije a tzv. si vyleje své srdíčko.

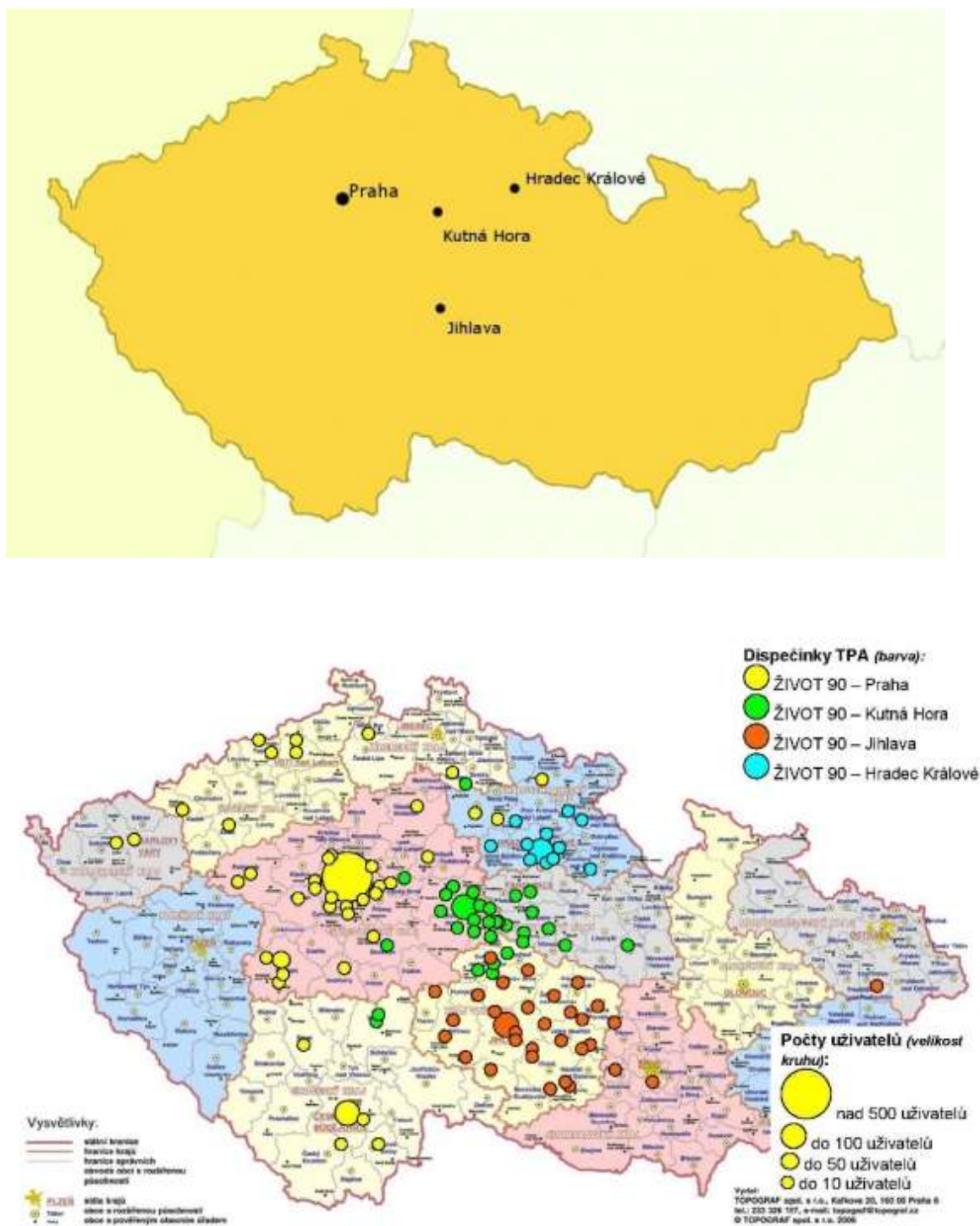


6. 4. 2 Příklad náhlé krizové situace uživatele

Monitorovaný uživatel upadne ve svém bytě v koupelně, při pádu se poraní a sám nemůže vstát. Proto stiskne na krku (či na ruce) zavěšené tísňové tlačítko a čeká. Poplachová zpráva se v průběhu třiceti vteřin objeví na počítači dispečinku tísňové péče. Zdravotní sestra, která má v tu chvíli službu, se pomocí automaticky zapnutého hlasitého telefonu s bytem propojí a zjistí, co se stalo. Podle povahy uživatelova poranění zorganizuje pomoc. Jako první zajistí přístup do bytu. Zavolá např. sousedy, rodinu, nebo naši službu, kteří mají od bytu klíče, zavolá lékařskou pohotovost nebo rychlou záchrannou službu a zajistí přístup do bytu – kontaktuje uživatelovy blízké, kteří mají od jeho bytu klíče, nebo je organizován výjezd smluvní zdravotní pohotovostní služby, která využije klíče uložené na dispečinku. Zasahující přivolaný profesionál nebo i dobrovolník poskytne uživateli potřebnou pomoc, ošetří ho a v bytě zařídí vše potřebné. Při povaze poranění, které nevyžaduje okamžité lékařské ošetření,

je nadále stav uživatele kontrolován 1x za hodinu (individuální i třeba po 30 minutách), aby bylo možno rychle reagovat, pokud by se zdravotní stav zhoršil.

7. Mapa sídel dispečinků TPA



8. Nejčastější dotazy na tuto službu ze strany veřejnosti

(většinou první kontakt je většinou po telefonu)

NA KOHO A KAM SE MOHU OBRÁTIT?

Tuto službu zajišťuje Život 90 o.s. dispečink tísňové péče AREÍON Praha 1, Karolíny Světlé 18.

Případně telefon: 222 333 540, 541 (linka v provozu již osmnáctý rok).

BUDE SE MI NĚKDO VĚNOVAT OSOBNĚ?

Určitě, navštívit můžete přímo sídlo sdružení na Praze 1, ul. Karolíny Světlé 18, a to v pracovní dny od 8:00 do 16:00. (Je samozřejmě možný i kontakt telefonický).

NEMÁM PEVNOU TELEFONNÍ LINKU – MOHU BÝT I JÁ UŽIVATELEM SLUŽBY?

Ano, i pro Vás je naše služba určena, můžete si pořídit zařízení, které se dovolá pomoci přes mobilní síť, tzv. GSM linka.

JAK MOHU SLUŽBU ZÍSKAT?

Existují 4 možnosti jak tísňovou péči potenciálním uživatelům poskytnout:

a) Uživatel si zařízení platí (v tuto chvíli je to nejrychlejší možnost jak si zařízení pořídit)

- V situaci, kdy si uživatel zařízení tísňové péče zakoupí, stává se jeho vlastnictvím nebo se jej později může vzdát ve prospěch Života 90, o.s.
- Cena zařízení: cca 15 000Kč (do 14 dnů možnost zařízení namontovat) a následně 400Kč měsíčně

b) Složení jednorázové úhrady za repasované zařízení

- Uživatel nebo jeho rodina zaplatí 5 000Kč + 400Kč/měsíčně
- V ceně odmontování zařízení od předchozího klienta, repase zařízení, montáž u nového klienta, aktivační poplatek 1 500Kč)

c) Čekatelé na dotace (toto je nyní nejpomalejší způsob)

- Platba: Aktivační poplatek 1 500Kč
- 400Kč/měsíčně
- Určeno pro klienty, kteří na zařízení nespěchají a TPA budou chtít využít do budoucna

- Montáž zařízení závisí na tom, kdy přijdou dotace od státu

d) Zařízení získané díky sociální politice odboru městských částí Prahy, nebo měst a obcí, kde je služba zavedena

- Na zařízení momentálně přispívají tyto Městské části Prahy:
 - Městská část Praha 2
 - Městská část Praha 3
 - Městská část Praha 4
 - Městská část Praha 5
 - Městská část Praha 6
 - Městská část Praha 7
 - Městská část Praha 17
- Zájemce se obrátí na sociální odbor, zde si požádá o zařazení do jejich pořadníku. Městské části posílají schválený seznam budoucích uživatelů vedoucí dispečinku. Budoucí uživatelé jsou hned osloveni, je jim zaslán k vyplnění dotazník pro praktického lékaře. Ihned, jak je dotazník vyplněn, je domluven termín sociálního šetření a následný termín montáže.
- Jednotlivé městské části mají svá specifika, co se týká plateb za službu. Zde bude lépe, když se obrátíte přímo na dispečink a specifikuje své místo bydliště.
- Pozn.: Městské části mají nakoupena zařízení, která „pronajímají“ občanům příslušné Prahy. Některé Městské části klientům montáž zaplatí a některé přispívají na měsíční poplatek kvótní částí.
- Městské části si určují termín, do kdy má být montáž hotová.
- Jde o nejlevnější řešení (nejvýhodnější pro klienta).

NA CO SE MĚ BUDOU PŘI PRVNÍM KONTAKTU S DISPEČINKEM PTÁT?

Dotazy při prvním kontaktu se zájemcem o službu:

- Odkud zájemce o službu je (z jaké městské části Prahy nebo jiného města či obce)?
- Jak na zařízení spěchá?
- Jakou má telefonní linku (pevnou či GSM) a jakého operátora (bohužel to v tuto chvíli nefunguje na všechny operátory)?

- Pokud volající projeví o službu vážný zájem, není z městské části, která poskytuje zařízení, a specifikuje, jakou formou (možnosti 1 - 4 předchozího dotazu) chce zařízení získat, následně je zapsán do příslušného pořadníku.
- Možnosti jak zařízení získat

1. Zařízení si uživatel zakoupí.

(Jméno, příjmení, datum narození, celá adresa, telefonní spojení a kdo bude plátcem zařízení.)

Plátce obdrží potvrzení o zaplacení od o. s. Život 90.

2. Zájemce o Složení jednorázové úhrady

(Jméno, příjmení, datum narození, celá adresa, telefonní spojení.

Dále vyplní údaje toho, kdo bude dar hradit. Zde je ještě třeba znát IČO, DIČ, nebo datum narození a adresa sídla - pokud je dárce někdo jiný než zájemce. Platbu je možno provést osobně při sociálním šetření u uživatele, přímo v sídle organizace nebo převodem na účet organizace. Plátce obdrží potvrzení o zaplacení od sdružení Život 90.

3. Čekatel na dotace

(Jméno, příjmení, datum narození, celá adresa, telefonní spojení, specifikace zájmu o zařízení: pevná linka nebo GSM zařízení. Kontakt na osobu blízkou)

4. Sociální odbor MČ Prahy nebo města kde je služby zavedena

(Jméno, příjmení, datum narození, celá adresa, telefonní spojení a kontakt na osobu blízkou)

CO MUSÍM ZAŘÍDIT PRO VOLÁNÍ PŘES PEVNOU LINKU?

Pevná linka by měla být vedena na jméno klienta. Pokud je majitelem telefonní linky někdo jiný, měl by vědět o úmyslu zařízení užívat a souhlasit s připojením zařízení. Pokud má zájemce jiného operátora než O2, musí se postupovat jinak (viz další dotazy (nelze u všech a je to bez záruky, zjistí se to, až když je služba namontována).

CO MUSÍM ZAŘÍDIT PRO VOLÁNÍ GSM?

Doporučení pro volbu operátora (SIM karty a kreditu)

Zařízení tísňové péče AREÍON s mobilní bránou umožňuje použití SIM karty kteréhokoliv mobilního operátora. Aby bylo zaručeno, že se určitě zařízení vždy dovolá pomocí dispečinku, je třeba zajistit měsíční tarif paušální platbou. Uživatel či jeho blízkým tak odpadá povinnost sledovat výši kreditu. **Pokud totiž nemá zařízení dostatečný kredit, stává se prakticky nefunkčním.**

Pokud se rozhodne zájemce využít nově služby některého z operátorů, měl by přihlídnout k tomu, že budete mít možnost toto zařízení používat i pro běžné telefonování. Pak je vhodné volit operátora, jehož služeb využívají jeho příbuzní, neboť hovorné v rámci sítě jednoho operátora je vždy cenově výhodnější oproti volání do sítě jiných operátorů.

MÁM KARDIOSTIMULÁTOR, NEVADÍ MU TLAČÍTKO PŘI UŽÍVÁNÍ VAŠEHO ZAŘÍZENÍ?

- Tísňové tlačítko terminální stanice řady ASTV 1, 2, 3, GSM, kmitočet 433 MHz.
- Tísňové tlačítko terminální stanice řady ASTV WS (provedení přívěsek nebo náramek) kmitočet 868 MHz.

Všechna provedení tísňových tlačítek výše uvedených typů terminálních stanic systému tísňového volání nejsou v klidovém stavu aktivní, tudíž nevyzařují žádný vysokofrekvenční výkon. K tomu dojde pouze na několik sekund při aktivaci (stisku) tlačítka uživatelem, vyzářený výkon je však pouze v řádech mili-watů, to znamená, že neovlivňuje ani jiným způsobem nezasahuje do funkce a režimu kardiostimulátoru.

POUŽÍVÁM POČÍTAČ A INTERNET, NEVADÍ MI PŘI UŽÍVÁNÍ VAŠEHO ZAŘÍZENÍ?

I s tímto technickým problémem se umí TPA vypořádat. Je třeba o sdělení této skutečnosti – nejlépe při sociálním šetření (návštěvě pracovnice dispečinku tísňové péče).

JSME MANŽELÉ, MŮŽEME MÍT KAŽDÝ SVÉ TLAČÍTKO NA PŘIVOLÁNÍ POMOCI?

Ano, je to možné. Druhé tlačítko si ale musíte dokoupit. Součástí standardního vybavení každého zařízení je jen jedno, a to na krk.

Na krk:

- Na stará zařízení.....550,- bez DPH
- Na nová zařízení.....870,- bez DPH

Dále si uživatel může přikoupit tlačítko na ruku, které není ve standardním vybavení a proto se vždy platí.

Na ruku:

- za příplatek cca 760,- s DPH
- lze jen na WS zařízení (poslední model). Nelze na GSM!

MOHU NA HRAZENÍ TÉTO SLUŽBY POUŽÍT SVŮJ PŘÍSPĚVEK NA PÉČI?

Ano, služba je registrována pod číslem 2684509 na základě oprávnění dle zákona Č.108/2006 Sb. o sociálních službách s účinností od 1.1.2007. Rádi Vám potvrdíme, že jste uživatelem této sociální služby.

MÁM V BYTĚ KOČKU (NEBO JINÉ ZVÍŘÁTKO) NEBUDE JI POHYBOVÉ ČIDLO REGISTRovat?

Vaši domácnost vybaví TPA čidlem, které neregistruje malá zvířata (do 30 kg). Toto čidlo je standardní součástí zařízení. (Zde se také při prvním kontaktu sociální pracovnice z TPA zeptá, zda má zájemce kočku v bytě /protože mají dva různé druhy přístroje/).

Pokud má uživatel zvíře nad 30kg, lze namontovat čidlo, které zvířátko neregistruje. V tomto případě je třeba dát informaci o tom, že uživatel zvíře vlastní, a to ihned při zápisu budoucího uživatele, protože se toto čidlo se musí namontovat souběžně se zařízením TPA. Na toto čidlo se nedoplácí.

MÁM JINÉHO OPERÁTORA NEŽ UVÁDÍTE, I TAK MÁM ZÁJEM O ZAŘÍZENÍa) Společnosti, u kterých nelze namontovat zařízení TPA

- UFON
- KARNEVAL

b) Společnosti, u kterých lze namontovat zařízení, ale bez záruky funkčnosti při výpadcích el. proudu

- UPC
- VOLNÝ
- TELE 2

Lze pouze u nejnovějších zařízení (bez záruky funkčnosti zařízení těchto poskytovatelů telefonních služeb nejsou zálohována proti výpadku proudu mohlo by se stát, že zařízení nebude funkční ve chvíli, kdy jej bude uživatel nutně potřebovat).

c) Společnosti, u kterých lze bez problémů zařízení TPA namontovat

O2 – TELEFONIKA

KOLIK ZA SLUŽBU ZAPLATÍM?

Platby uživatelů TPA:

A. Paušální poplatek 400Kč/měsíčně (v ceně: servis, revize)

B. Účet za telefon placený operátorovi

- pevná linka
- GSM linka

Je nutné, aby si uživatel pořídil samostatnou SIM s minimálním paušálem u libovolného operátora, kterého potřebuje TPA znát 7 dní před montáží.

O2 aktivuje sim kartu nejpomaleji (cca týden), ostatní operátoři jsou pružnější (řádově za 2 – 3 dny je sim karta funkční).

Uživatel si může zvolit SIM kartu na stejného operátora, kterého používá on sám, nebo celá rodina.

U obou možností se peníze načítají za: odemčeno, zamčeno, doma, automat – tzn. veškerá spojení.

U pevné linky se účtují tato spojení jako **telefonní hovor**.

U GSM jsou tato spojení realizována formou **SMS**.

JAK TO PROBÍHÁ, KDYŽ JE UŽIVATEL NAPŘ. NA DELŠÍ DOBU PRYČ

Uživatel má dvě možnosti:

1. zabezpečit byt čidlem proti nezvanému návštěvníkovi – stále hradí stejnou částku, telefonní impulzy stále chodí, účet operátorovi se nemění
2. u telef. operátora dočasně přerušit službu, tím se přeruší i služba TPA. Na Život 90 se musí ještě napsat písemná žádost o prominutí měsíčního poplatku.

JAK SI MOHU STĚŽOVAT?

Všichni uživatelé a jejich blízcí Tísňové péče AREÍON mají možnost stěžovat si na kvalitu poskytované služby. Stížnost lze podat pouze písemně, a to buď:

- *Sepsáním stížnosti na formulář k tomu určený přímo na adrese poskytovatele (Karolíny Světlé 18, Praha 1, 110 00) viz dokumenty v příloze*
- *Sepsáním stížnosti na volný papír a jeho odesláním na adresu poskytovatele (Karolíny Světlé 18, Praha 1, 110 00) s označením „STÍŽNOST“!*
- *Elektronicky na emailovou adresu sekretariat@zivot90.cz*

Stížnost lze podat anonymně. Pokud uživatel nebo jeho blízký uvede svůj kontakt, poskytovatel je povinen se k věci stížnosti do 14 dnů písemně vyjádřit. Pravidla pro podávání a vyřizování stížností v oddělení Tísňové péče AREÍON jsou dostupná na www.zivot90.cz nebo v interních dokumentech poskytovatele.

9. Sponzoři, podpora a mediální spolupráce TPA v r. 2011 a 2012:

Sponzoři a dárci

- finanční podpory Středočeského kraje
- JT International spol. s.r.o.
- Nadace Vodafone Česká republika
- Nadace Vodafone Česká republika
www.rokjinak.cz
- Nadace České spořitelny
- RWE Transgas
- Rotary Club International
- Deloitte Advisory s.r.o.
- MERO ČR

Podporují TPA

- Ministerstvo zdravotnictví ČR
- Ministerstvo práce a sociálních věcí
- Magistrát hlavního města Praha
- MČ Praha 1
- MČ Praha 7
- Česká rozvojová agentury MZV ČR
- Evropská unie
- Střechy Praha
- T-Mobile

Mediální spolupráce

- Český rozhlas
- Radio Classic
- Country radio
- Metropol TV

PRAKTICKÁ ČÁST

II. PRAKTICKÁ ČÁST

1. Tísňová péče a její rozšíření:

Tísňová péče byla původně pouze po Praze a to od roku 1992, i když nebylo jasné, zda bude o službu zájem. Dodavatelská firma Reel Kladno uzpůsobovala zařízení a program v PC, což původně využívala jen na střežení objektů. Tento program potřebám dispečinku nevyhovoval, a tak se po několika letech spolupráce s touto firmou změnil dodavatel servisních a montážních prací na firmu Elza Praha. V roce 2004 už měla TPA svůj vlastní program „na míru“, který spoluvytvářely hlavně operátorky pultu spolu s vývojovým pracovníkem firmy, a také několik novinek pro bytové stanice.

Další rozšíření tísňové péče bylo v roce 2002, kde proběhla v celé republice digitalizace sítě (pouze pevné linky).

První uživatelé mimo Prahu byli z měst Vrané nad Vltavou, Řež u Prahy, Karlštejn, Mokropsy.

V roce 2001 začal o.s.ŽIVOT 90 spolupracovat se židovskou obcí EZRA, pro tuto skupinu (přeživších) žijících ve svých bytech si zvolili tento systém.

Rok 2004, konkrétně 5. Srpna, (koordinátorka z Teplic) – zde se také ve svých bytech připojují uživatelé na žádost židovské obce Teplice.

V roce 2004 tísňová péče požádala o grant z programu Phare – na rozšíření TPA do Středočeského kraje. Tímto rokem projevilo zájem o službu město Příbram. Příbram byla oslovena jako první město pro spolupráci při napojení zájemců (55 uživatelů), dále město Mladá Boleslav (55 uživatelů), zařízení bylo cca 120, protože suma na nákup zařízení byla velká, a tak se podařilo napojit ještě zájemce z města Sedlčany a okolí (10 uživatelů).

V roce 2007 bylo požádáno o peníze z grantu Středočeského kraje a podařilo se zařadit a vybrat žádost TPA o zařazení do cyklu Adventních koncertů. Projekt se tedy mohl se dále rozrůst do měst Rakovník, Řevnice, Červany a dalších.

V roce 2008 byli další montáže v Praze, ale i mimo Prahu, a to jak z prostředků městských částí, ale i tam, kde MČ dosud s občanským sdružením ŽIVOT 90 nespolupracovaly. O spolupráci se v období 2001-2009 postupně hlásily MČ Praha 7, Praha 6, Praha 2, Praha 4, Praha 17, Praha 3 a Praha 5. Napojují se dále i první uživatelé v Karlových Varech ve spolupráci s Domácí péčí LADARA.

V roce 2010 přispěl na nákup nových zařízení i donátor Deloitte Advisory s.r.o. a v tomto roce se působnost pražského dispečinku rozrůstá na Jablonec, Liberec, Nový

Bor a ke konci roku také na novou lokalitu České Budějovice (42 uživatelů) – všechna jmenovaná místa jsou napojena na dispečink v Praze.

Tísňovou péči nabízí v celé České republice celkem 17 registrovaných poskytovatelů v různých krajích a na různé úrovni. Někteří z nich jsou schopni své dispečinky rozšiřovat, ale některé zůstávají pouze v místě svého působení a dále se nerozšiřují. Dispečinky TPA pobočky v Hradci králové, Kutné hoře a Jihlavě pracují podobně jako pražský a jejich působnost také není pouze lokální. Uživatele našich služeb najdete na různých místech republiky. Spolupracovníci z různých částí republiky mají službu také registrovanou, i když technické zázemí mají na dispečincích občanského sdružení ŽIVOT 90 (Jako je domácí péče Ladara, Cleverttech).

2. V roce 2007 byla působnost tísňové péče Praha a Středočeský kraj. V roce 2008 k tomu přibyl Ústecký a Karlovarský kraj. V roce 2009 ještě navíc Liberecký kraj. A v roce 2010 Jihočeský kraj.

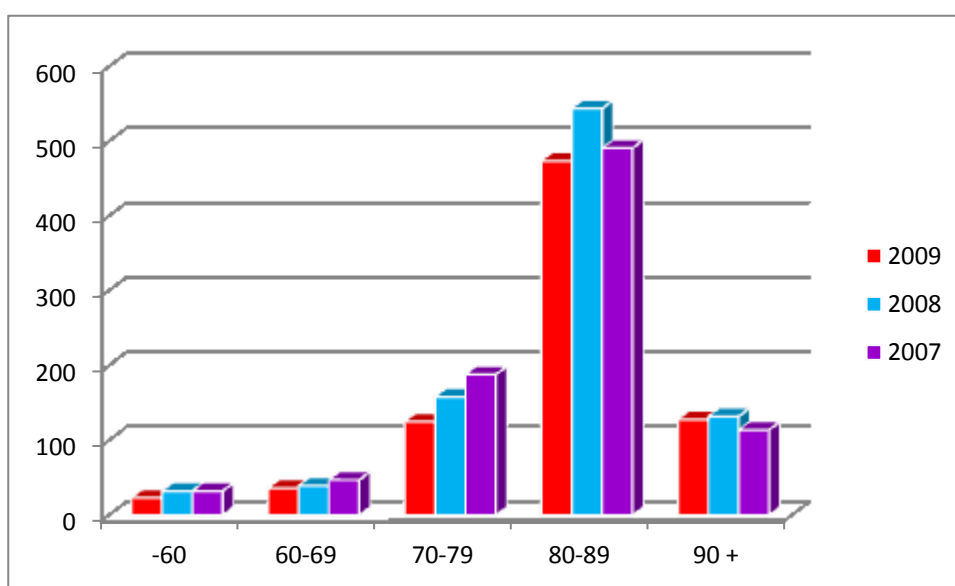
Průměrný věk:

v roce **2007**: **81,1 let.**

v roce **2008** : **82,5 let.**

v roce **2009**: **82,5 let.**

Věková struktura uživatelů Tísňové péče AREÍON v Praze v letech 2007 – 2009



3. STATISTICKÉ ÚDAJE TÍSŇOVÉ PÉČE AREÍON								
Období	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Počet klientů	510	763	815	866	717	759	741	741
Průměrný věk klientů	84,5	80,5	82	81,5	82,5	83,5	83,5	83,5
TECHNICKÉ ÚKONY a jejich počty								
Montáže	209	76	96	123	73	63	65	63
Remontáže	105	105	94	92	75	68	68	65
Demontáže	201	230	295	295	295	167	168	171
CELKEM	115	132	136	164	297	298	299	299
VÝJEZDY KE KLIENTŮM a jejich počty								
Rychlá záchranná služba	89	105	141	133	142	180	151	176
Lékařská služba první pomoci	16	74	7	3	1	0	0	0
Obvodní lékař	2	3	5	0	3	2	1	2
Policie	16	35	29	23	24	42	34	106
Hasiči	4	7	10	10	5	15	7	11
Zásahy příbuzných	2	5	4	5	5	143	165	175
Příslužba+pracovníci TPA	60	49	74	105	121	80	271	386
Ostatní	102	99	112	153	233	325	74	148
CELKEM	323	424	461	494	642	787	703	1003
SETKÁNÍ S KLIENTY a jejich počty								
Sociální šetření	239	150	150	150	150	150	150	150
Návštěvy u klientů	29	54	54	32	32	32	32	32

4. STATISTIKA – PÁDY A DALŠÍ*

rok	1999	rok 2000	rok 2001
pády	72	97	59
Nemoci srdce a CMP**	25	18	27
různé	45	39	40
Počet klientů	362	385	416

rok	2002	rok 2003	rok 2004
pády	99	93	96
Nemoci srdce a CMP	36	28	37
různé	43	36	45
Počet klientů	453	462	523

rok	2005	rok 2006	rok 2007
pády	103	134	192
Nemoci srdce a CMP	43	74	63
různé	52	81	123
Počet klientů	709	758	812

rok	2008	rok 2009	rok 2010
pády	166	326	186
Nemoci srdce a CMP	42	56	25
různé	77	102	32
Počet klientů	866	717	759

** CMP – Cévní mozková příhoda

Pod různé jsem zařadila:

- dušnost, bolesti břicha a podezření na NPB (náhlá porucha břišní),
- nevolnost, závratě, ztráty stability, epistaxe
- krev z konečníku, urologické problémy, retence moče, neprůchodnost cévky
- úrazy jako opaření, pořezání
- bolesti zad, končetin, trojkl. nervu

Jde o nejčastější důvody dalších volání bez pádů.

** Statistika pádů byla soukromá iniciativa bývalé vedoucí TPA paní Černé, která šla do důchodu, z toho důvodu již není k dispozici rok 2011 a 2012.

5.1 Osobní setkání

„Dobrý den,

jmenuji se Lucie Ocetková, jsem studentka 3. ročníku Husitsko-teologické fakulty Karlovy univerzity. Píši bakalářskou práci má téma Tísňová péče Areíon. Ve své práci popisuji, jak služba teoreticky funguje, kolik stojí, atd. V praktické části mi přišlo zajímavé a důležité napsat o službě skrze uživatele. Tedy to, jak ji vnímáte vy sami uživatelé.

Ráda bych Váš proto požádala o pomoc při jeho zpracování tím, že mi dovolíte se zeptat, např. jak jste se službou spokojeni, co se Vám na ni líbí apod...

Cílem je zjistit, jak je služba u konkrétních uživatelů využívána, proč ji lidé používají apod..

Není to nic složitého. Rozhovor bude anonymní a otázky nebudou nijak spojovány s Vaší osobou. Nebudou poskytnuty žádné další osobě.

Rozhovory budu zpracovávat hromadně s dalšími odpověďmi a budou zařazeny pouze do celkové statistiky.

Předem Vám mnohokrát děkuji za pomoc.“

1. Jak jste se o tíšňové péči Areíon dozvěděl(a)?

2. Jak dlouho tuto službu využíváte?

3. Proč tuto službu využíváte?

4. a. Kolikrát jste již potřeboval(a) pomoc od tíšňové péče?

b. Jak jste byly s poskytnutou péčí spokojen(a)?

c. Jaký byl postup pomoci?

d. Líbil se Vám postup, jak Vám tíšňová péče pomohla?

e. Pokud byste si to představoval(a) jinak, jak by to bylo?

5. Napadá vás něco, co by měla tíšňová péče zlepšit?

6. Co se Vám na ni naopak líbí?

7. Jaký máte názor na kontaktování telefonem našimi pracovníky?

8. Jak často jste domluveni, že vám volají?

9. Bavil(a) jste se svými vrstevníky o této službě? Pokud ano –

Co jste jim o této službě řekl(a)?

10. Doporučil byste ji? (ANO-NE) Proč?

11. Je něco, čím byste tuto službu charakterizoval(a)?

Citované otázky výzkumu, pocházejí z mého osobního výzkumu. Rozhovor byl proveden mezi vybranými 3 *respondenty* užívající službu Tísňové péče Areion. Výzkum se uskutečnil ve dnech 8. 3. – 15. 3. 2013. **Probíhal** formou *strukturovaného osobního rozhovoru* v bytě konkrétního uživatele služby. **Rozdělení výzkumu** bylo *kvalitativní* (formou *indukce*). U *Typu výzkumu* se zde jednalo o *Ad hoc šetření* (zn. *dopředu vybrané téma klientem v dané skupině – v našem případě se jednalo o uživatele služby Tísňové péče Areion*). **Technika výběru** byla *záměrná – výběr úsudkem* (tedy výběr uživatelů služby TPA, kteří by byli schopni a ochotni se se mnou setkat a odpovědět mi na mé otázky).

MARTA S. 93 LET

Marta S. byla jak po telefonu, tak osobně velmi milá a ochotná. Na to, že je paní Martě 93 let, mi přijde výborná, a rozhodně bych ji tento věk nehádala. Ani mi neříkala, že by měla nějaké závažné zdravotní problémy. Když jsme se začaly bavit o Tísňové péči Areion, dozvěděla jsem se, že službu má jen krátce (3 týdny). Proto zatím službu nepotřebovala využít, nicméně je s ní velmi spokojená. O službě se dozvěděla přes sociální pracovníci. Ovšem zajímavá byla prvotní iniciativa, která byla u švagrové v Americe, ta se o paní Martu bála, a tak jí řekla, že ona má obdobnou službu v Los Angeles, jen s tím rozdílem, že tam to nemají současně i jako vyhledávací zařízení, ale zase mají zařízení voděodolné. Proto začala vyvíjet iniciativu a dotázala se u sociální pracovnice. Službu využívá pro jakýsi pocit bezpečí, protože ví, že když se s ní něco stane, stiskne tlačítko a dostaví se pomoc. Říkala, že by nerada zůstala někdy „napospas“ osudu. Když jsem se jí ptala, jestli by něco zlepšila, řekla, že takto ji služba vyhovuje a přijde jí pro lidi nesmírně důležitá. U mé otázky, jaký má názor na kontaktování pracovníku tísňové péče Areion, jí přijde dobré, že např. osamělí lidé si takto mohou s někým promluvit. Paní Martu osobně kontaktují 1x týdně, protože to nepotřebuje častěji, prý se ani extra vypovídat nepotřebuje ☺. Ještě jsem se ptala, zda o službě hovořila s dalšími lidmi a případně službu doporučila. Řekla mi, že se nemá možnost s vrstevníky bavit, ale pokud by s někým mluvila, určitě by službu doporučila. Na závěr, jako poslední otázku, jsem se dotazovala, čím by tuto službu charakterizovala a odpověděla mi, že charakteristické pro službu je, že poskytuje největší radost pro okolí, protože se nemusejí o své blízké bát a vědí, že je o ně postaráno.

MARTA F. 87 LET

Marta F. mi přišla také velmi milá a čilá na svůj věk (87 let). Její největší zdravotní trápení je CUKROVKA. O této službě se dozvěděla přes arcibiskupství, kde jí vše zařídili, a nemusela se sama o nic starat. Nyní je to již zhruba 2-3 roky, co službu využívá. Za tuto dobu potřebovala pomoc Tísňové péče Areion zhruba čtyřikrát. Při této pomoci byla vždy s poskytnutou péčí spokojená, nic by neměnila a postup zde byl vždy stejný. Zavolala tlačítkem o pomoc, když se ozval dispečink, řekla, že např. nemůže vstát a potřebuje zvednout, a zaměstnanec Tísňové péče (řidič sanitky) si na dispečink dojel konkrétně pro její klíče, aby se k ní dostal, pak už ji jen zvedl a mohl odjet pryč. Říkala, že hlavní důvod proč tuto službu využívá, je, že má občas nějaký pád, ze kterého se nemůže sama zvednout, a proto potřebuje zvednout. Proto se jí u této služby líbí, že mají její klíče, a tudíž se k ní dostanou, aby ji mohli zvednout. Jak mi sama řekla, tato službě se jí líbí celkově, nic by neměnila a líbí se jí, jak to je. U mé otázky, jaký má názor na kontaktování pracovníku tísňové péče Areion, mi odpověděla, že je ráda, že ji kontaktují 3x týdně, že je takto spokojenější a líbí se jí toto opakování. I u paní Marty F. je stejná odpověď, že se s vrstevníky nestýká, tudíž nemůže odpovědět na to, jestli se o službě s někým bavila, ale je si jistá, že pokud by s někým mluvila, či se jí někdo ptal, určitě by službu doporučila. U mého dotazování nevěděla pouze, jak službu charakterizovat.

TÁŇA J. 62 LET

Táňa J. byla sympatická a také nejmladší účastnicí mých rozhovorů. Důvodem proč tuto službu využívá, je roztroušená skleróza, kterou trpí. Tuto službu využívá sice pouze 4 měsíce, ale již za tuto dobu k ní bylo zapotřebí zhruba 5-6 výjezdů. U její nemoci jsou časté nekontrolovatelné pády, ze kterých si neumí sama pomoci, proto tuto službu využívá. S poskytnutou péčí je zatím velice spokojena. Říkala, že na této službě je úžasné, že od zmáčknutí tlačítka jsou do 30 minut u ní, aby ji mohli zvednout. Proto je také s postupy, jaký jsou u služby zvoleny, spokojena. Paní je zvyklá, že každý všední den k ní přijde sestřička z jiné agentury, ta ji zvedne ráno z postele a pomůže jí s běžnými věcmi. Tyto pracovnice však nepracují o víkendu, proto jediné, co by se jí ještě líbilo a čím by zlepšila službu je to, kdyby bylo možné využít pracovníky Tísňové péče Areion na tento ranní úkon i o víkendu. To, ale bohužel z kapacitních důvodů není nyní možné. Nejvíce se jí líbí již zmiňovaný krátký příjezd, kteří pracovníci Tísňové péče Areion mají po zmáčknutí tlačítka.

Paní má ráda svůj klid, a proto nechce být kontaktována. Nanejvíš v případě nějakého nutného dotazu. Jinak když něco potřebuje, ozve se sama telefonicky nebo zmáčkne tlačítko. O této službě s vrstevníky také nehovořila. Nedokáže říci, zda by tuto službu doporučila, říkala, že by záleželo na konkrétní osobě a daných problémech, protože cena necelých 500kč měsíčně se jí zdá poměrně hodně pro spoustu seniorů.

Shrnutí výsledku osobních rozhovorů

Při mých osobních rozhovorech jsem se utvrdila, že služba je pro uživatele služby velmi důležitá, využívají ji jak lidé, kteří ji opravdu často potřebují, tak ti, kteří ji mají spíše pro jakýsi pocit bezpečí. Musím říct, že všechny dotazované byly moc milé a ochotné mi při mé práci pomoci. Jsem ráda, že jsem u nich mohla strávit nějaký čas a lépe poznat je samotné, jejich problémy a také zasvědčené názory na tuto službu, aby se nejednalo pouze o nějakou „rychlou, bezkontaktní“ statistiku.

6. 1 Bleskové šetření – anketa

(prováděna formou telefonického dotazování klientů).

1. Jak jste se službou spokojeni?

- A. VELMI DOBŘE
- B. SPÍŠE DOBŘE
- C. DOBŘE
- D. Nevím
- E. ŠPATNĚ
- F. SPÍŠE ŠPATNĚ
- G. VELMI ŠPATNĚ

2. Kde jste se o službě dozvěděli?

- A. V tisku
- B. V televizi
- C. Od známých, příbuzných
- D. Od lékaře
- E. Od sociální pracovnice na úřadě
- F. Jinde:.....

3. Proč tuto službu využíváte?

Volná odpověď:.....

4. Potřebovali jste už někdy pomoc Tísňové péče AREÍON?

- A. ANO, více krát
- B. ANO, jednou
- C. NE

5. Platíte si službu Tísňové péče AREÍON sami, popřípadě kdo Vám pomáhá?

- A. ANO, platím si ji sama
- B. NE, pomáhají mi příbuzní, známí, či přátelé
- C. NE, pomáhá mi obec, MČ, město kde žiji

6. Doporučili byste službu Tísňové péče AREÍON svým blízkým, známým či přátelům?

- A. URČITĚ DOPORUČILA
- B. SPÍŠE DOPORUČILA
- C. Nevím
- D. SPÍŠE NEDOPORUČILA
- E. URČITĚ NEDOPORUČILA

7. Napadá vás něco, co byste chtěla poradit, doporučit, případně jak zlepšit Tísňovou péči AREÍON?

- A. ANO,.....
- B. NE

8. Je něco, co Vám vadí, případně co se Vám nelíbí na Tísňové péči AREÍON?

Volná odpověď:.....

6. 2 Odpovědi na bleskové šetření od uživatelů TPA

Číslo otázky	Respondent 1	Respondent 2	Respondent 3	Respondent 4	Respondent 5	Respondent 6	Respondent 7	Respondent 8	Respondent 9	Respondent 10	Respondent 11	Respondent 12	Respondent 13
1.	A	C	A	A	B	A	B	A	A	A	A	A	A
2.	C	A	A	C	F leták	C	99*	C	99*	C	D	A	Sociální služba
3.	Je sama, kdyby se ji něco stalo	Jistota	Je o berlich – pocit jistoty	Padá z vozíku – pocit jistoty a bezpečí	Je klidnější, ví, že jí někdo pomůže	Nemocná - pocit jistoty	Je sama – pocit jistoty	Je nemocná – pocit jistoty	Pocit jistoty	Pocit jistoty a bezpečí	Jistota	Jistota a bezpečí	Pocit bezpečí
4.	C	B	B	A	C	B	C	C	A	A	C	A	C
5.	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
6.	A	A	A	A	A	A	B	A	A	A	A	A	A
7.	B	A) lepší organizace	B	B	B	B	A) rozšíření mimo byt	B	B	B	B	B	B
8.	nic	nic	nic	nic	nic	nic	Učím v Ž90 NJ, a přesto musím platit	nic	nic	nic	nic	nic	nic

*99 Neví

	Číslo otázky												
	1.	A	Pocit jistoty	A	A	A	A	A	A	A	A	A	Žena, Zdenka, 66 let
	2.	C											Žena, Zdenka, 66 let
	3.	A	Jistota	99*	99*	99*	99*	99*	99*	99*	99*	99*	Žena, Naděžda, 84 let
	4.	C	Jistota a pomoc v nouzi										Muž, Pavel, 80 let
	5.	B	Jistota										Žena, Jarmila, 85 let
	6.	A	Je na vozíku - pocit bezpečí										Žena, Věra, 68 let
	7.	A	Je na vozíku - pocit bezpečí										Muž, Miroslav, 60 let
	8.	A	Pocit bezpečí a jistoty										Muž, Pavel, 66 let
	9.	C	Je na vozíku - pocit bezpečí										Muž, Karel, 47 let
	10.	E) internet	Pocit jistoty a bezpečí										Muž, František, 91 let
	11.	C	Je sama a má pocit bezpečí a jistoty										Žena, Ludmila, 73 let
	12.	C	Pocit bezpečí a jistoty										Žena, Jana, 87 let
	13.	F) veletrh	Je sama a má pocit jistoty a bezpečí										Žena, Božena, 91 let
	14.	C	Jistota										Žena, Jana, 88 let

*99 Neví

	Číslo otázky	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.
	Respondent 27	A	C	Pocit jistoty	A	B	A	Víc osob	nic
	Respondent 28	A	A	Jistota	C	A	A	B	nic
	Respondent 29	A	C	Je sama pocit jistoty a bezpečí	C	A	A	B	nic
	Respondent 30	A	C	Pocit jistoty	C	D	B	B	nic
	Respondent 31	A	A	Je to taková pojistka- pocit jistoty, protože je sama	C	A	A	B	nic
	Respondent 32	A	99*	Pocit jistoty	A	A	A	B	nic
	Respondent 33	A	99*	Pocit bezpečí a jistoty	B	A	B	B	nic
	Respondent 34	A	E	Pocit bezpečí a jistoty	C	B	A	B	nic
	Respondent 35	A	A	Je o berlich – pocit jistoty	B	A	A	B	nic
	Respondent 36	A	A	Jistota	C	A	A	B	nic
	Respondent 37	C	99*	Jistota a pomoc v nouzi	C	A	A	B	nic
	Respondent 38	A	C	Padá z vozíku – pocit jistoty a bezpečí	A	A	A	B	nic
	Respondent 39	B	F leták	Pocit bezpečí	C	A	A	B	cena

*99 Neví

Číslo otázky		
<i>Respondent 40</i>	<i>Žena, Dana, 82 let</i>	
<i>Respondent 41</i>	<i>Žena, Jarmila, 84 let</i>	
<i>Respondent 42</i>	<i>Muž, Miroslav, 90 let</i>	
<i>Respondent 43</i>	<i>Žena, Božena, 84 let</i>	
<i>Respondent 44</i>	<i>Žena, Anna, 88 let</i>	
<i>Respondent 45</i>	<i>Žena, Marie, 85 let</i>	
<i>Respondent 46</i>	<i>Žena, Miriam, 83 let</i>	
<i>Respondent 47</i>	<i>Žena, Jana, 76 let</i>	
<i>Respondent 48</i>	<i>Žena, Dana, 90 let</i>	
<i>Respondent 49</i>	<i>Žena, Věra, 85 let</i>	
<i>Respondent 50</i>	<i>Žena, Dagmar, 73 let</i>	
1.	<i>A</i>	<i>A</i>
2.	<i>C</i>	<i>A</i>
3.	<i>Pocit jistoty</i>	<i>B</i>
	<i>Pocit jistoty</i>	<i>C</i>
	<i>Pocit jistoty a bezpečí</i>	<i>E</i>
	<i>Pocit bezpečí</i>	<i>C</i>
	<i>Pocit jistoty</i>	<i>A</i>
	<i>Pocit jistoty</i>	<i>A</i>
	<i>Pocit jistoty</i>	<i>A</i>
	<i>Jistota</i>	<i>A</i>
	<i>Pocit jistoty</i>	<i>B</i>
	<i>Pocit jistoty a bezpečí</i>	<i>C</i>
4.	<i>C</i>	<i>C</i>
5.	<i>D</i>	<i>C</i>
6.	<i>B</i>	<i>C</i>
7.	<i>B</i>	<i>C</i>
8.	<i>nic</i>	<i>C</i>
	<i>nic</i>	<i>C</i>
	<i>nic</i>	<i>C</i>
	<i>nic</i>	<i>C</i>
	<i>nic</i>	<i>C</i>
	<i>cena</i>	<i>C</i>
	<i>cena</i>	<i>C</i>
	<i>nic</i>	<i>C</i>
	<i>nic</i>	<i>C</i>
	<i>nic</i>	<i>C</i>
	<i>nic</i>	<i>C</i>
	<i>cena</i>	<i>C</i>

6.3 Výsledky výzkumu

Citované výsledky výzkumu, pocházejí z mého vlastního výzkumu. Byl proveden mezi 50 respondenty užívající službu Tísňové péče Areion. Výzkum se uskutečnil ve dnech 14. 2. – 15. 4. 2011. **Probíhal** formou *telefonického dotazování* v sídle o. s. Život 90 na dispečinku Tísňové péče Areion. **Rozdělení výzkumu** bylo *kvalitativní* (formou *indukce*). U *Typu výzkumu* se zde jednalo o *bleskové šetření*. **Technika výběru** byla *záměrná – výber úsudkem*.

Typy otázek byly – *otevřené, polozavřené, uzavřené*.

Průměrný věk respondentů užívající službu TPA 81,6 let.

U otázky 1: Jak jste se službou Tísňové Péče AREÍON spokojeni?

88% dotazovaných respondent odpovědělo, že jsou spokojeni *velmi dobře*. 16% odpovědělo, že jsou *spíše spokojeni* a pouze 10% dotázaných odpovědělo, že jsou spokojeni *dobře*. Negativně neodpověděl ani jeden respondent.

Otázka 2: Kde jste se o službě dozvěděli?

46% dotazovaných respondentů odpovědělo, že se o službě dozvěděli od *známých, příbuzných*. 16% uvedlo, že se o službě dozvěděli *jinde* (např. leták, internet, veletrh soc. služeb, sociální služby, kterou využívají). 14% si nemohlo vzpomenout a dali odpověď *nevím*. Shodně po 12% odpovědělo, že se o službě dozvědělo od *sociální pracovnice na úřadě a v tisku*.

Otázka 3: Proč tuto službu využíváte?

Nejčastěji se vyskytovala *jistota a bezpečí*, což uvedlo 70% dotazovaných respondentů. Dále 13% uvedlo *samotu* jako hlavní důvod. 10% se bojí *pádu*. A 7% *nemoc* jako příčinu využívání této služby.

Otázka 4: Potřebovali jste někdy pomoc Tísňové péče AREÍON?

48% dotazovaných respondentů uvedlo, že službu *nikdy* nevyužilo. 35% službu využilo, *více než jednou*. 17% *jednou* využilo služby TPA.

Otázka 5: Platíte si službu Tísňové péče AREÍON sami, popřípadě, kdo vám pomáhá?

Zde se nejčastěji vyskytovala odpověď, že si službu klienti hradí *sami*, což odpovědělo 83%. 10% dotazovaných odpovědělo, že si službu nehradí sami, ale pomáhají jim *příbuzní, známí, či přátelé*. 4% pomáhá *město, obec*. 3% odpověď *jiné*, ale konkrétně se nevyjádřili.

Otázka 6: Doporučil(a) byste tuto službu Tísňové Péče AREÍON svým blízkým, známým či přátelům?

83% odpovědělo, že by službu Tísňové péče AREÍON *určitě doporučilo*. 17% uvedlo, že by službu *spíše doporučilo*. Žádnou jinou odpověď (ani negativní) respondenti neuvedli.

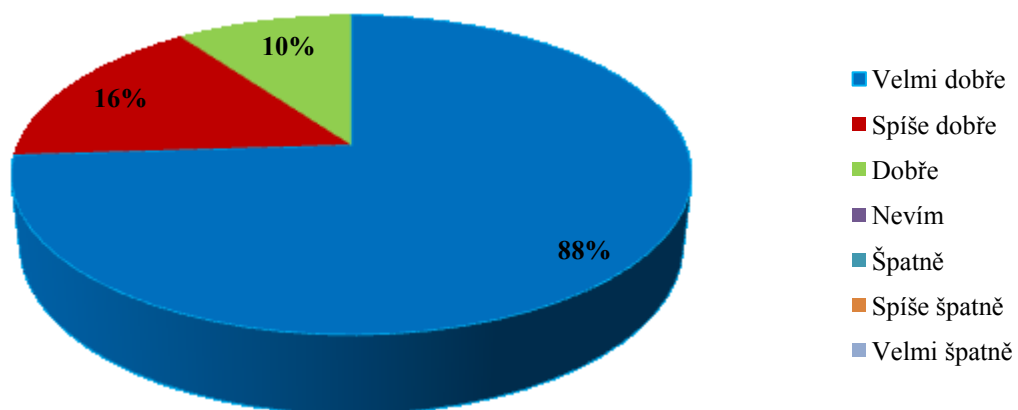
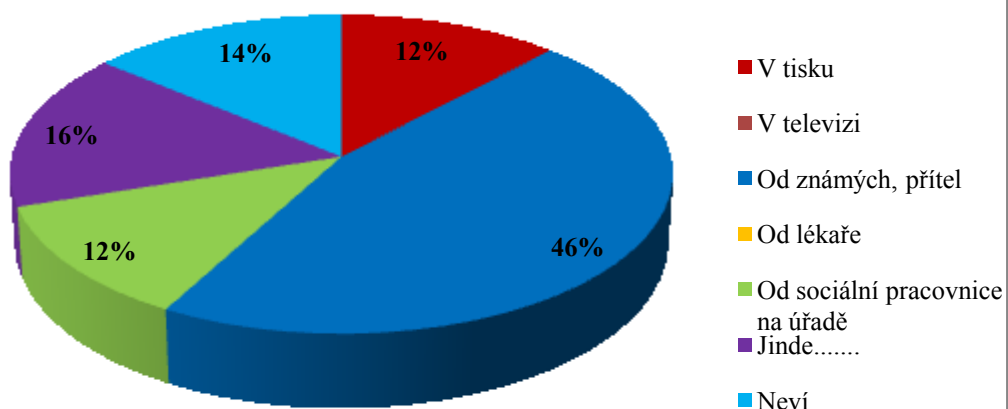
Otázka 7: Napadá vás něco, co byste chtěl(a) poradit, doporučit, případně zlepšit na Tísňové Péče AREÍON ?

80% zde uvedlo, že je *nic* nenapadá a *vše je v pořádku*. 20% dotazovaných by uvítali nějaké *vylepšení*, což byla (např. *lepší organizace, rozšíření mimo byt, nižší cena, větší informovanost, vztah více na osobní úrovni*).

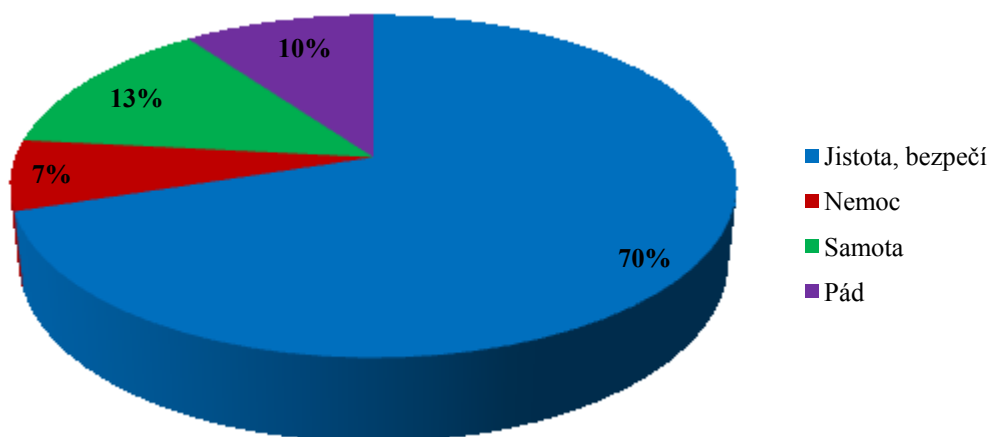
Otázka 8: Je něco co vám vadí, případně co se vám nelíbí v Tísňové Péče AREÍON?

87% dotazovaných respondentů uvedlo že *nic*, (vše je v pořádku a není nic, co by se jim na službě TPA nelíbilo). Pouze 7% dotazovaných uvedlo, že jim vadí vyšší *cena*. Shodně po 3% byli odpovědi *podrobnější informovanost a více osobního kontaktu*.

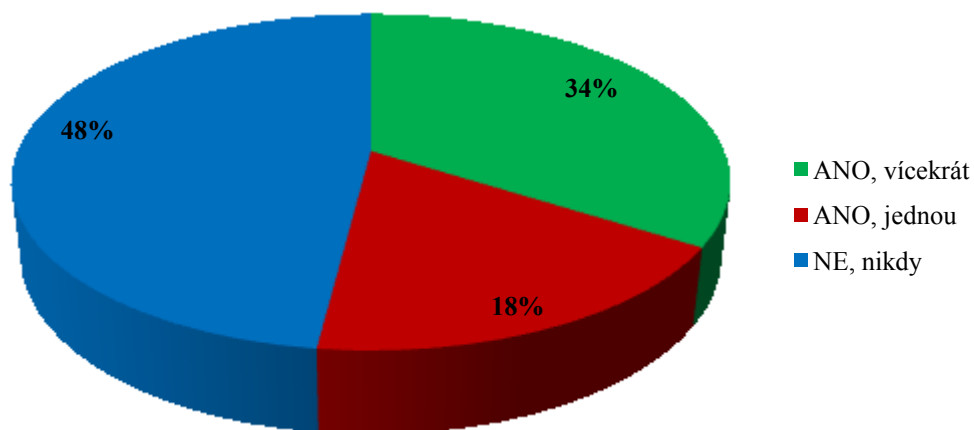
6. 4

**Otázka 1: Jak jste se službou
Tísňové péče AREÍON spokojeni?****Otázka 2: Kde jste se o službě dozvěděli?**

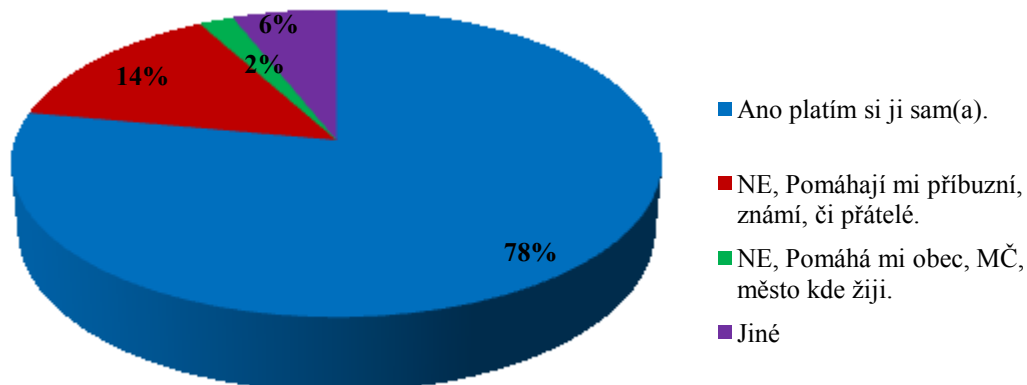
Otázka 3: Proč tuto službu využíváte?



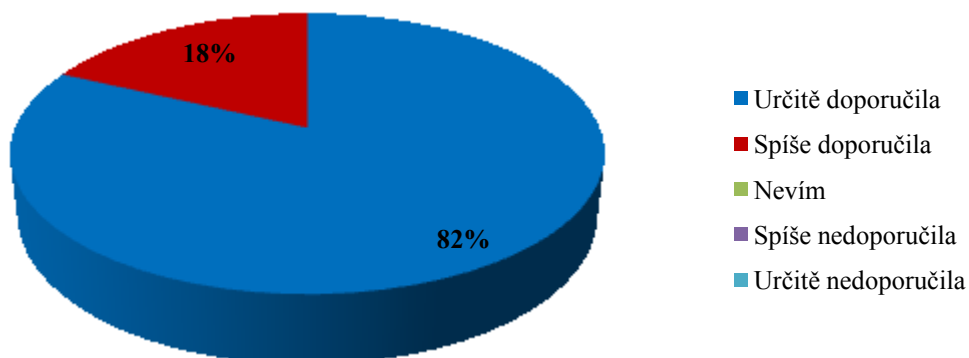
Otázka 4: Potřebovali jste někdy pomoc Tísňové péče AREÍON?



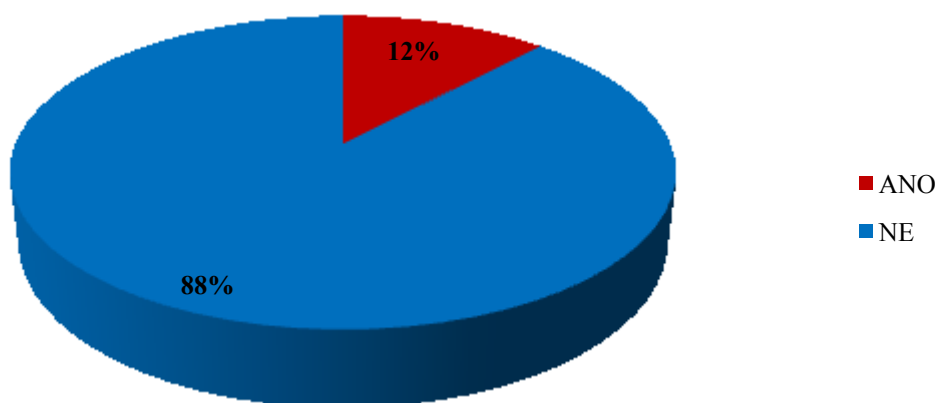
Otázka 5: Platíte si službu Tísňové péče AREÍON sami, popřípadě, kdo vám pomáhá?



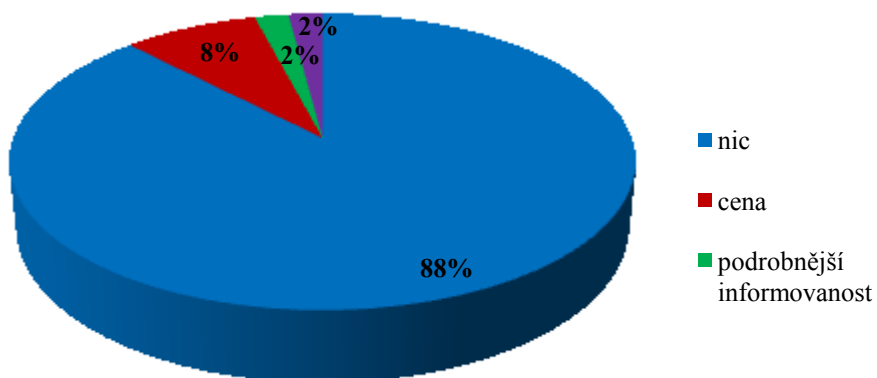
Otázka 6: Doporučil(a) byste tuto službu Tísňové Péče AREÍON svým blízkým, známým či přátelům?



Otázka 7: Napadá Vás něco, co byste chtěl(a) poradit, doporučit, případně zlepšit na Tísňové péči AREÍON?

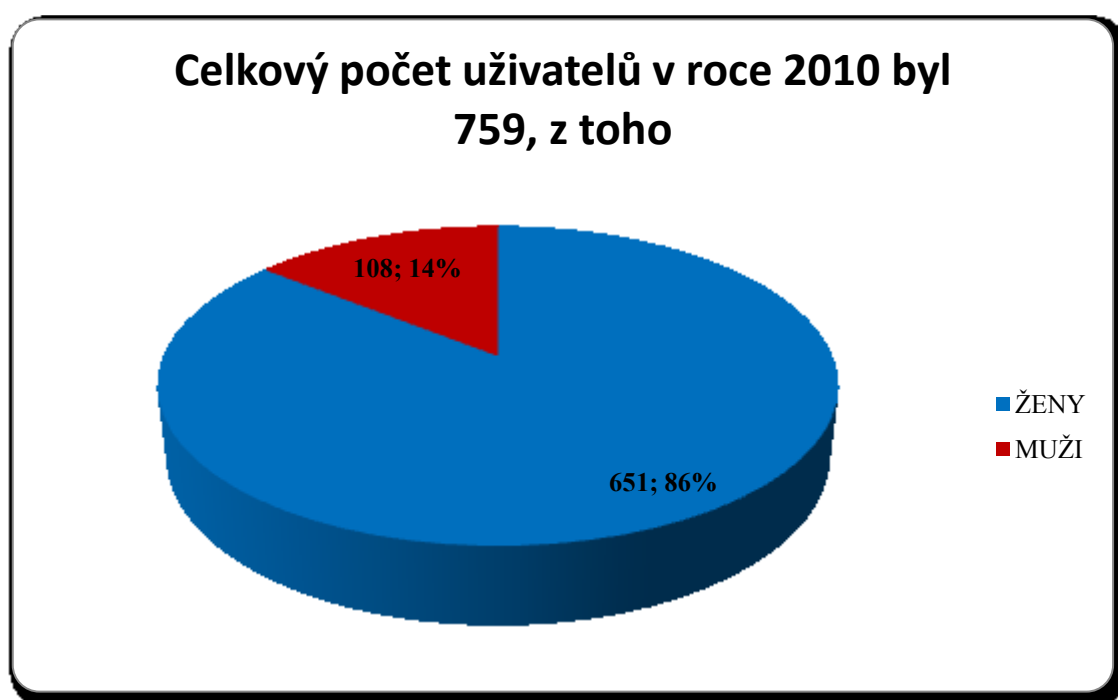


Otázka 8: Je něco co Vám vadí, případně co se Vám nelíbí na Tísňové péči AREÍON?

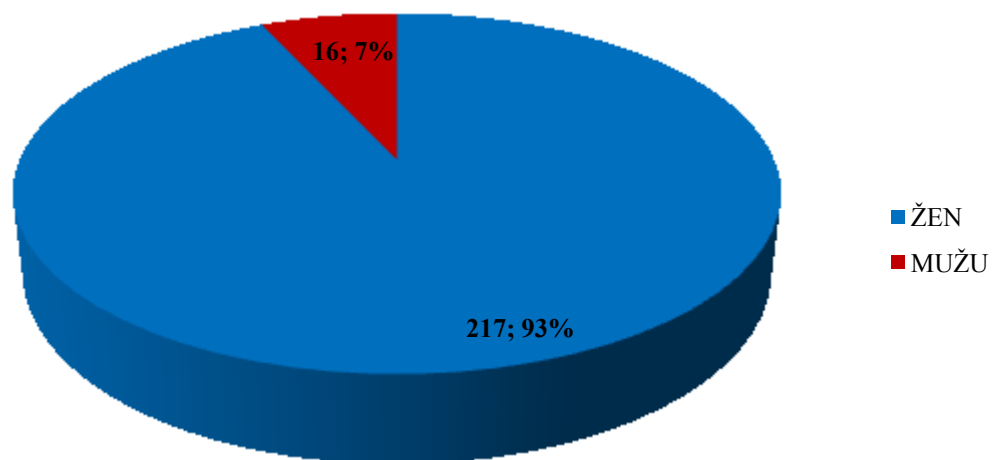


7. 1. 1 Statistika výjezdů

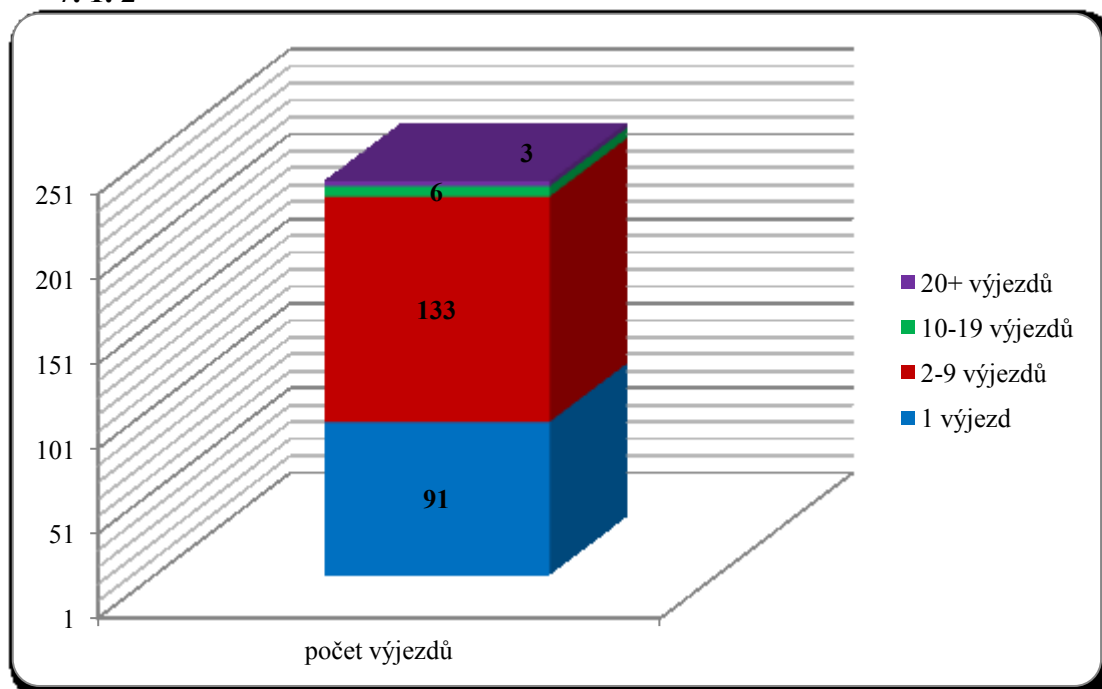
Dále jsem se zaměřila na statistiku uživatelů za uplynulý rok 2010, kde jsem se z osobních spisů a zápisů z výjezdů dozvěděla velmi zajímavé informace. Např. *Celkový počet klientů TPA v roce 2010 bylo 759, z toho 651 žen a pouze 108 mužů.* Když bychom se na to podívali procentuálně, vyjde nám 86% žen, 14% mužů. Pokud se zaměříme pouze na výjezdy, které měla v režii TPA vyjde nám 217 žen (93%) a 16 mužů (7%). Celkově jde o 233 výjezdů. Pouze 1 výjezd za celý rok mělo 91 uživatelů TPA. 2-9 výjezdů mělo 133 uživatelů. Pouze 6 uživatelů TPA mělo 10-19 výjezdů za rok a 3 uživatelé měli 20 a více výjezdů.



Celkový počet výjezdů TPA k uživatelům



7. 1. 2



Celkový počet výjezdů TPA k uživatelům v roce 2010 byl 233

Proto mě zaujaly ty výjezdy, kde jich bylo 20 a více uživatelům TPA. To bylo u 3 uživatelů. Nejvíce jich měla žena paní (Věra N.), která jich měla rovných 25, další v pořadí se byl muž (Miroslav B.), který měl 23 výjezdů, pak byl také muž (Pavel L.), který měl 20 výjezdů. Z toho důvodu jsem dále pátrala, proč tomu tak bylo. Zde jsou anamnézy oněch pacientů:

7. 1. 3 Anamnézy třech nejvíce využívaných klientů: **Ing. Věra N.**

(68 let) z Prahy 2 – je klientkou Tísňové péče Areion (TPA) od 5. 5. 2010. Je to vozičkářka, je velmi oblíbená a milá, má spoustu kontaktů, na které se TPA může v případě potřeby paní Very N. obrátit. Má asistentky – sestřičky z Home care. Ty ji ošetřují, koupou. Dále využívá pečovatelskou službu, má masérku, její známá jí chodí nakupovat a pomáhá jí v domácnosti. Také jeden student medicíny jí pomáhá s ježděním na vozíku. Z příbuzných má syna, který bydlí 20 km za Prahou a občas ji navštěvuje.

Plán týdne – 2x týdně jí obědy vozí pečovatelská služba, která jí také uklidí, 1x týdně má pedikúru. Obden dochází její známá, která jí uvaří na další dny, uklidí, apod.

Paní je naprosto myslící, chápavá. Je kuřačka, ráda čte, občas chodí ven. Veškerou pomoc si organizuje sama. Na vozičku je po mozkové příhodě.

Miroslav B.

(60 let) z Dalovic u Karlových Varů – je klientem Tísňové péče Areion (TPA) od 8. 12. 2008. Bydlí v domě s pečovatelskou službou. Pan Miroslav má roztroušenou sklerózu. Je to myslící pán, bývalý stavař, který se nadále snaží v tomto oboru orientovat. S denní péčí mu pomáhá agentura domácí péče Ladara, která poskytuje 24hodinovou péči.

Denní režim

ráno – pečovatelská služba, která ho přenese na vozík

poledne – oběd mu donese opět pečovatelská služba Ladara, která mu zároveň uklidí

večer – Ladara uloží pána ke spánku

Problémy - nejčastěji se mu ucpe katetr, který má, aby nemusel chodit na záchod, občas spadne z postele. Vždy, když se něco takového stane, stiskne Tísňové tlačítko Areion, kde se na dispečinku ozve, služna zjistí co s ním je, a hned volá Agenturu domácí péče Ladara, která už povolá svou sestřičku, která je ve službě, a ta jede osobním autem za ním.

Pavel L.

(66 let) z Prahy 3 – byl klientem Tísňové Péče Areíon (TPA) od 25. 5. 2009 – do 30. 3. 2011. Je to milý a hodný člověk. Pan Pavel má roztroušenou sklerózu (RS). Když se stal klientem TPA, chodil o 2 francouzských holích, kde se sám zvládal, „motal“ ve svém bytě. Službu TPA si zařídil sám, protože chtěl stále setrvat se svým domácím prostředím, kde žil mnoho let. Měl pečovatelskou službu. Měl pouze jediného přítele. Psal na psacím stroji, s postupným časem měl problémy s rukama. A nejen s nimi. Měl velmi časté výjezdy, kvůli pádům, nezvládal chodit sám na toaletu, apod. Protože už to sám doma nezvládal, pečovatelská služba mu zajistila hospitalizaci v nemocnici a poté mu zařídila místo v domě s pečovatelskou službou, kde nyní stále pobývá.

Dostal se mi do rukou dopis, který psal pan Pavel L. po zhruba 7 měsících co měl službu TPA. Zde je z něj úryvek:

24. 12. 2009

„Milá Ivano, Tísňová péče mě zbavila stresu, který silně komplikoval moji diagnózu RS. Mám pocit trvalé jistoty, že nejsem osamělý. Když mi ráno vzbudí příjemný ženský hlas s dotazem, jestli jsem v pořádku, tak tomu říkám RANÍČKO.

Dovolte mi, abych Vám a vašim blízkým popřál mír v duši a v roce 2010 vše nejlepší Pavel L.“ 24. 12. 2009.

Osoby, které jsem zde popsala, jsou odkázáni na kompenzační pomůcky a jejich život je náročný. Proto pak musí využívat další službu například domácí péče. Tísňová péče Areíon, je ale bezesporu výjimečná v tom, že klientům pomáhá setrvat u sebe doma, v prostředí, které důvěrně znají a kde to mají rádi a mají zde dobré vzpomínky. Navíc jsou monitorováni 24 hodin denně, což je pro ně jistota toho, že když se jim něco stane, dostane se jim pomoci.

III. Závěr

Myslím si, že Tísňová péče Areion je výborná služba. Spousta seniorů se nechce vzdát svého domova, na který jsou zvyklí. A právě služba TPA jim umožňuje ještě trochu té sobestačnosti, i když je jasné, že nemůže nahradit plně například rodinu. Senior většinou vycítí, když by potřeboval i jiný dohled či pomoc, jako je pečovatelská služba, kterou o.s. Život 90 také nabízí. Senior je pak velmi rád, že je „ve svém“ a nemusí si zvykat na nové prostředí a nové lidi. Spousta seniorů má strach z toho, že si na nové prostředí, (př. v domově pro seniory) nezvyknou, že nebudou mít svůj klid. Přesně pro takové lidi, je služba TPA vhodná a zároveň nezbytná.

Při mých osobních rozhovorech jsem se utvrdila, že služba je pro klienty velmi důležitá, využívají ji jak lidé, kteří ji potřebují opravdu často, tak ti, kteří ji mají spíše pro pocit bezpečí. Musím říct, že všechny klientky byly moc milé a ochotné mi při mé práci pomoci.

Z mého bleskového šetření jsem se snažila dozvědět, jak jsou uživatelé se službou TPA spokojeni. Velmi mě až mile překvapilo, jak VELMI jsou SPOKOJENI. Neměla jsem jediného uživatele, který by řekl, že byl nespokojen. Většina lidí má službu TPA jako jakousi pojistku, pro svůj pocit BEZPEČÍ a JISTOTY. Je samozřejmě spousta lidí, co TPA využilo už mnohokrát, ale stále jsou na tom tak, že mohou být nadále doma, a to je pro ně to nejdůležitější.

Když se vrátíme zpět do statistiky výjezdů, tak jsem zjistila, že to je opravdu služba, která dokáže pomoci a zachrání spoustu lidských životů. Dnes už to nejsou pouze senioři, kdo jsou uživateli této služby, ale zkrátka lidé, kteří 24 hodinový dohled opravdu potřebují. A od toho tu je právě tato služba. Ale také v neposlední řadě, ulehčuje život rodinám, které se o seniory, či osoby, co pomoc potřebují, starají.

Hypotézy, které jsem si stanovila, se opravdu osvědčily.

- IV.** Tísňová péče zlepšuje kvalitu života, zmírňuje sociální, zdravotní a bezpečnostní rizika – *Tak opravdu kvalitu života zlepšuje a zmírňuje daná rizika.*
- V.** Tísňová péče prodlužuje výrazně pobyt klienta v jeho přirozeném prostředí a zpomaluje progresi onemocnění – *Toto si myslím, že je ten nejdůležitější důvod, která TPA poskytuje.*
- VI.** Tísňová péče se rozšiřuje – *S přibívajícimi roky, které TPA už funguje, je vidět neustálý rozvoj, který jde stále dopředu a jde „s dobou“. Líbí se mi spolupráce, která je mezi městy. Výborné je také je, že nyní už je nová služba SENIOR INSPECT, která monitoruje na jakémkoli místě, ne už pouze doma, (protože také máme stále spoustu aktivních seniorů). A konkrétně i u této služby si myslím, že se bude dále rozvíjet a upravovat dle potřeb klientů.*

1. RESUMÉ

„Proč jsem si zvolila právě téma: „Tísňová péče Areíon“ ?

Mezi tuto službu jsem se dostala nejprve skrze babičku, která tuto službu využívala. Věděla jsem tedy zhruba, jak funguje. Poté jsem se do zařízení sdružení Život 90, který je provozovatelem Tísňové péče Areíon dostala v druhé ročníku na praxi. Náplň práce mi přišla velmi zajímavá, proto jsem se do ní ponořila hlouběji. Hlavní role bylo malé povědomí lidí o této službě.

V teoretické části práce se zaměřím na službu jako takovou - tzn. historie, cíle služby, pro koho je služba určena, kolik stojí náklady, kritéria pro poskytnutí služby, působností apod...

V praktické části práce bych vám chtěla nejprve ukázat statistiku výjezdů, kolik bylo úspěšně záchráněných lidí, jaká je finanční struktura služby a s dotazníkem, který jsem si sama sestavila na základě svých zkušeností s uživateli této služby. (O povědomí širší skupiny obyvatelstva apod).

Cílem Tísňové péče AREÍON je snížit *sociální, zdravotní a bezpečnostní rizika*, která těmto občanům přinášejí jejich způsob života.

"Why I chose the topic:" Emergency care straits-monitoring service?

Among the service I received at first by my grandmother, who used this service. I knew roughly how it works. Then I was in the establishment of an association Life 90, which is the operator of straits-monitoring service Emergency care received in the second year of practice. Job description was very interesting for me cause I dove into it deeper. The main role was a little awareness of people about this service.

In the theoretical part I will focus on service as such - ie. history, service targets, for whom the service is determined by how much is worth the cost, criteria for the provision of services, scope, etc. ..

In the practical part, first I would like to show you the statistics trips, how many people were successfully rescued, what is the financial structure of services and a questionnaire, which I draw myself upon its experience with users of this service. (The awareness of the wider population, etc).

Emergency care straits-monitoring service goal is to reduce the social, health and safety risks which bring these people their way of life.

2. Seznam použité a citované literatury:

- Zavázalová, Helena a kolektiv: Vybrané kapitoly ze sociální gerontologie, Univerzita Karlova v Praze nakladatelství Karolinum, 2001
- Haškovcová, Helena: Fenomén stáří, nakladatelství Panorama Praha, 1989
- Venglářová, Martina: Problematické situace v péči o seniory, nakladatelství Grada, 2007
- Rheinwaldová, Eva: Novodobá péče o seniory, nakladatelství Grada, 1999

3. Internetové odkazy:

- <http://www.zivot90.cz/4-socialni-sluzby/10-tisnova-pece-areion>
- <http://tn.nova.cz/magazin/hi-tech/kuriozity/osobni-strazce-v-krabice-pohlida-seniory.html>
- <http://www.seniorinspect.cz> nebo <http://www.cleverttech.cz>

4. Přílohy

- Formulář pro sociální šetření
- Vyjádření obvodního lékaře
- Pokyny pro klienty napojené přes pevnou telefonní linku
- Pokyny pro klienty napojené přes GSM
- Formulář pro podání stížnosti
- Dohoda
- Ceník služeb